

Accueillir la vie dans un contexte potentiellement traumatique, comme celui de la crise Covid, doit particulièrement se penser avec les parents, entre professionnels et également avec tous les acteurs du « corps social ». Car l'arrivée d'un bébé se noue aux générations précédentes dans une histoire qui lui est racontée collectivement. Un enfant naît dans sa famille mais aussi dans une communauté qui l'accueille. Alors, quand les liens entre générations sont empêchés, quand la peur de la mort est présente, comment le temps des naissances, l'accueil du nouveau-né, la parentalité et les transmissions qui y opèrent traversent-ils ce contexte inouï ?

En écho à sa propre histoire d'enfance et renouant avec l'indispensable transmission, l'auteure analyse la crise au travers des naissances et du devenir parent. Pour les professionnels, il s'agit de retrouver le plaisir et le sens du travail d'équipe sans faire l'impasse sur l'indispensable présence « en réel » que requièrent les liens périnataux. Car le nouveau-né ne peut attendre demain.

Pascale Gustin est psychologue, psychanalyste. Elle travaille en cabinet libéral à Charleroi ainsi qu'au Service de Santé Mentale Le Chien Vert à Bruxelles où elle assume une fonction clinique et de co-direction. Après vingt ans de pratique à l'hôpital en unités périnatales, elle se consacre à présent au travail clinique ambulatoire et de supervision. L'accueil des bébés et de leurs familles, des couples en PMA et des parents en deuil périnatal sont au cœur de sa clinique, de ses recherches et de ses publications.

yapaka.be

Coordination de la prévention
de la maltraitance
Secrétariat général
Fédération Wallonie-Bruxelles
de Belgique
Bd Léopold II, 44 – 1080 Bruxelles
yapaka@yapaka.be



ACCUEILLIR LA VIE EN TEMPS DE PANDÉMIE

Pascale Gustin

LECTURES

TEMPS D'ARRÊT

Accueillir la vie en temps de pandémie

Pascale Gustin

yapaka.be

Une collection de textes courts destinés aux professionnels en lien direct avec les familles. Une invitation à marquer une pause dans la course du quotidien, à partager des lectures en équipe, à prolonger la réflexion par d'autres textes. – 8 parutions par an.

Directrice de collection : Claire-Anne Sevrin assistée de Diane Huppert ainsi que de Meggy Allo, Laurane Beaudelot, Philippe Dufromont, Audrey Heine et Habiba Mekrom.

Le programme yapaka

Fruit de la collaboration entre plusieurs administrations de la Communauté française de Belgique (Administration générale de l'Enseignement, Administration générale de l'Aide à la Jeunesse, Administration générale des Maisons de Justice, Administration générale du Sport, Administration générale de la Culture et ONE), la collection « Temps d'Arrêt / Lectures » est un élément du programme de prévention de la maltraitance yapaka.be

Comité de projets : Mathieu Blairon, Nicole Bruhwylter, Olivier Courtin, Jean-Marie Delcommune, Anne-Marie Dieu, Marleine Dupuis, Nathalie Ferrard, Ingrid Godeau, Louis Grippa, Françoise Guillaume, Pascale Gustin, Françoise Hoornaert, Farah Merzguioui, Raphaël Noiset, Jessica Segers, Nathalie Van Cauwenberghe, Françoise Verheyen.

Comité directeur : Frédéric Delcor, Liliane Baudart, Freddy Cabaraux, Annie Devos, Lise-Anne Hanse, Alain Laitat, Raphaël Noiset, Benoit Parmentier.

Une initiative de la Fédération Wallonie-Bruxelles de Belgique.

Éditeur responsable : Frédéric Delcor – Fédération Wallonie-Bruxelles de Belgique – 44, boulevard Léopold II – 1080 Bruxelles.
février 2021

Derrière les chiffres de contamination et d'hospitalisation, des naissances.	5
Des liens aussi essentiels que l'eau, l'air, le mouvement ...	6
Avec l'Histoire pour toile de fond.	9
Ces énigmes qui animent l'enfance.	10
D'une pandémie à l'autre.	14
À événement exceptionnel, choses in-sues et récits inédits.	17
Mémoire de nos anciens et cycle du vivant.	19
L'inouï, antichambre du trauma.	22
C'est quelque chose qu'on va parfois transmettre.	24
Faire de la sidération, une œuvre de vie.	25
Quand grossesse et naissance sont « prises » dans le fil de l'Histoire.	27
La vie fœtale, dans une coque de noix ?.	29
Attendre un enfant, une question d'écologie.	32
Derrière l'urgence sanitaire, l'urgence humaine... ..	35
Au fil de la crise, la solitude et les ressources des devenant parents.	39
Et les bébés dans tout ça, comment vont-ils ?.	42
L'urgence de retrouver les corps en présence.	44
Réintroduire le temps et la couleur des émotions.	46
Quatre axes de travail, pour quatre faces de Rubik's Cube	48
Un incontournable, les équipes.	53
Un ticket pour le vivant.	55
Bibliographie.	57

Derrière les chiffres de contamination et d'hospitalisation, des naissances

À l'heure où je termine ce texte, le journal télévisé égrène le taux journalier de mortalité et nous informe qu'il n'a jamais été aussi élevé depuis la Seconde Guerre mondiale. Pour inciter au respect des mesures sanitaires, si le discours officiel fait appel à la solidarité, il agite surtout la peur et la menace. Il fustige les fautifs qui, par entorse au respect des règles en vigueur ont conduit des personnes à la maladie ou à la mort. La limitation des déplacements et le télétravail continuent d'être de mise, tandis que l'interdiction de voyager hors frontière s'impose de façon plus contraignante. L'attention se porte sur l'effondrement de certains secteurs économiques et sur les acteurs culturels condamnés au silence. Au cœur de tout ceci, la dégradation de la santé mentale émerge enfin dans les préoccupations. Elle se présente comme un véritable souci de santé publique, si pas pour l'ensemble de la population, certainement pour les plus vulnérables.

De tout temps, le traitement collectif des épidémies a consisté à isoler les foyers contaminés, laissant la vie ordinaire se dérouler au dehors des remparts dressés autour de l'épicentre infecté. Avec l'accroissement exponentiel de la population, de l'urbanisation et de la circulation des biens et personnes, la situation est tout autre. Il ne semble plus possible d'isoler un foyer infectieux. C'est donc autour de chaque individu que les autorités dressent des remparts. Confinement, distanciation et bulle sociale réduisent drastiquement nos contacts rapprochés. Au terme d'une année de

ce régime d'effacement des corps et des relations humaines en présence, elles conduisent à des souffrances et à des déliaisons sociales qui dégradent la santé mentale à tous les âges de la vie.

Mais, au-delà de ces chiffres qui nous sont assésés depuis des mois, que deviennent finalement « les gens » ? L'urgence sanitaire et économique semblent difficilement s'accommoder d'attention préventive à l'égard de chaque frange de la population. Il aura fallu tellement de temps pour porter l'attention sur l'impact de ces mesures sur les enfants et sur les étudiants. Ce manque d'attention reste d'actualité pour les bébés. Que deviennent les bébés qui sont nés et continuent de naître depuis le début de cette crise ? Que deviennent leurs parents et leur famille ? Que vivent les professionnels appelés à s'occuper d'eux ?

Des liens aussi essentiels que l'eau, l'air, le mouvement

Dans ce passage unique de l'existence qu'est le moment de naître et de devenir parents, nous savons combien les futurs pères et mères doivent compter sur un environnement de qualité. Tant pour chacun d'eux que pour le couple, un tel environnement facilite les transformations et adaptations liées au processus de parentalité. Durant les mois de grossesse où elle porte l'enfant *in utero*, la femme a particulièrement besoin de la plus grande sécurité matérielle et émotionnelle possible. Ce besoin perdure au moment de l'accouchement où elle donne la vie ainsi que durant le post-partum où elle est chargée d'accompagner l'accueil du nourrisson et son adaptation à son nouvel environnement. Celle qui dispose de ressources intérieures suffisantes trouvera certainement une bonne part de cette sécurité en elle-même.

Mais, même en ce cas, elle aura besoin de la contenance relationnelle de son conjoint, de sa famille, de ses

amis et voisins, des professionnels qui l'accompagnent dans cette période si sensible. Il me semble important de rappeler le caractère essentiel de ces liens sociaux primaires à ce moment de l'existence. Car ils apportent des nourritures affectives et relationnelles indispensables pour accueillir un bébé. Ces liens de proximité relèvent des besoins primaires au même titre que le sont la nourriture, l'eau, l'air et le mouvement. Une femme devenant mère ne peut rester ni seule ni isolée. Elle a besoin de compter sur la présence des autres, leur bienveillance, leur expérience, leur support relationnel et matériel. À l'heure des graphiques qui poussent les autorités à « serrer la vis », que deviennent ces besoins vitaux ? Nombreux sont-ils à être malheureusement tombés sous le coup d'interdictions. De ce fait, nous pouvons penser que la crise de la Covid impacte inévitablement l'événement incroyable de la naissance d'un enfant. L'accueil du bébé, sa reconnaissance par le cercle familial et social se trouvent bouleversés tant par l'instauration de ces bulles privatives de contact que par la suspension des aides ou la limitation des soins, ainsi que par la permanence d'un climat d'anxiété généralisée. Une pandémie signifie le risque de donner la mort. Elle met la mort et la peur de mourir à l'avant-plan de la scène sociale. Cette contiguïté de la vie et de la mort, le temps de la naissance la connaît pourtant bien. Il flirte, pourrait-on dire, avec cette frontière, comme les deux faces d'une pièce qui, pourtant collées l'une à l'autre, jamais ne se laissent regarder ensemble. Donner vie comporte fantasmatiquement le risque d'approcher la mort. La mort réelle qui, hélas, survient encore dans quelques accouchements. Mais aussi la mort symbolique qui s'impose du fait du grand saut générationnel causé par l'arrivée du nouveau-né.

En obligeant chacun à troquer son statut d'enfant pour celui de parent, ou de parent pour celui de grand-parent, une nouvelle naissance donne un coup d'accélérateur sur la ligne généalogique, amenant chacun à se diriger vers son étape de vie suivante. Les rituels en

vigueur (présentation du bébé, cadeaux de bienvenue, félicitations aux devenus parents, aux grands-parents et arrière-grands-parents...) instituent ces passages. Ils permettent à chacun de prendre place dans son nouveau rang générationnel. Avec plus ou moins de bonheur... Puisque si on y réfléchit un instant, ces sauts générationnels poussent l'ensemble de la parentèle vers le grand saut final !

En temps ordinaire, quand tout se passe bien, cette charge d'anxiété se résout rapidement avec la naissance, permettant d'annoncer que la mère et l'enfant se portent bien. Ces angoisses sont aussi contenues par le caractère sûr de l'environnement. Lorsqu'il apaise suffisamment les devenant parents, il leur permet d'aborder l'accouchement sans trop d'anxiété et de trouver progressivement leurs marques. La contiguïté du naître et du mourir se résout du fait de cet apaisement et par ces rituels chargés d'entourer la naissance. Dans le contexte de la pandémie, tout cela est bouleversé et la plupart des rituels sont entravés, voire empêchés. Le grand vide relationnel et l'anxiété ambiante emportent la sécurité du groupe social.

Au moment où j'écris ces lignes, nous ne savons toujours pas combien de temps ce « régime sec » va durer. Et nous voyons les autorités en difficulté dans leur gestion de la crise. Mais nous avons bien senti qu'il était devenu urgent de quitter la sidération qui nous a paralysés durant des semaines, voire des mois. Retrouver la présence de l'autre, trouver des moyens de se parler et de partager les émotions liées à ce que nous vivons sont quasi les seules voies possibles pour supporter cette crise, la traiter psychologiquement et faire face aux états de stress post-traumatique qui déjà se font entendre. Pour cela, nous avons besoin d'ébrouter la dépressivité qui s'empare de nous et risque d'emporter nos forces, ainsi que notre plaisir à vivre et travailler. Nous avons besoin de retrouver le pouvoir d'une action qui rencontre les besoins pressants des bébés et de leurs familles.

Sans sacrifier aux mesures sanitaires, il nous faut mettre en œuvre des modalités de liens permettant d'être au plus près de l'éprouvé, dans l'instant présent, avec le tout-petit qui vient de naître. Il se fait que le monde des adultes a toujours un train de retard sur le vécu du bébé. Comme il se fait silencieux, surtout s'il se fait silencieux, nous lui prêtons peu attention et le faisons passer au second plan des préoccupations de la société. De ce fait, il est l'un des grands absents de cette crise. Pourtant, les bébés sont bien là, si perméables aux bruissements du monde qui enveloppent leur sensibilité extrême. Si leurs parents sont trop impactés par cette crise et vont mal, si le groupe humain fait terriblement défaut au moment où il s'avère indispensable, le bébé ne pourra qu'en être touché. Son infinie et si précieuse capacité à « être avec », son impératif besoin d'accordage émotionnel et corporel le rendent particulièrement sensible au climat ambiant. C'est pourquoi il a besoin que nous soyons là avec lui, d'une présence qui s'accommode mal des seuls écrans et des rencontres en visio.

Avec l'Histoire pour toile de fond

Depuis toujours, des naissances se déroulent sur fond d'événements collectifs. Bien qu'elle nous fasse vivre à notre échelle des tourments extraordinaires, la crise que nous vivons n'est pas inédite en termes historiques, si ce n'est du fait de son étendue mondiale. Et aussi qu'en quelques décennies, les dernières générations ont été épargnées en Europe de grandes catastrophes collectives où la mort et l'imprévisibilité sont à l'avant-plan. De ce fait, la situation devient inédite dès lors qu'a été perdue en chemin l'histoire qui précède. Encore faut-il avoir eu vent de cette histoire... En matière d'événements potentiellement traumatiques, c'est souvent par le silence que s'opère dans un premier temps la transmission entre les générations. Cela tient au fait qu'il est difficile de produire de suite un récit partageable. Ce n'est bien souvent

qu'après coup que l'histoire de tels événements peut être relatée, après qu'ils ont été traités psychologiquement et ont été assimilés collectivement. Ce traitement à la fois collectif et individuel de tout vécu apparenté à une catastrophe est un processus extrêmement important. Il permet à l'épreuve de trouver une place dans la mémoire, en générant des récits porteurs pour les générations suivantes. Ces récits font lien entre grands-parents, parents et enfants, permettant à chacun d'aller de l'avant en s'adossant sur les transmissions intergénérationnelles.

« Celui qui ne sait pas d'où il vient ne peut savoir où il va », dit l'adage. C'est qu'il arrive qu'un vécu traumatique ne trouve pas d'issue suffisamment transformative. Resté dans le registre de l'impensable, il a des chances de se transmettre sous forme énigmatique, portant ses effets dans ce qu'on appelle les transmissions transgénérationnelles dont le sens échappe tant qu'il reste masqué. Me laissant porter par les éprouvés, les rêveries et les pensées mobilisés par l'émergence de la pandémie, j'ai eu l'occasion de (re) tomber sur ce genre de transmission. Je partirai de cette petite trouvaille toute personnelle pour replacer la crise de la Covid dans la perspective plus large de ces transmissions. Question de rappeler que, d'une façon ou d'une autre, nos histoires singulières composent avec la grande Histoire, comme Davoine et Gaudillière nous ont invités à le penser. D'un siècle à l'autre, je vous invite du côté du Grand Nord sur fond d'une autre pandémie oubliée.

Ces énigmes qui animent l'enfance

D'aussi loin que je me souviens, le Grand Nord exerce sur moi une véritable force magnétique. Ce rêve a fini par me conduire au Svalbard, archipel le plus septentrional de la Norvège. Dans ce territoire hors du temps, sur l'île du Spitzberg, se situe Longyearbyen, une ancienne ville minière. Entre montagnes et fjord,

c'est l'un des endroits habités le plus nordiques de la planète. Les températures y sont si glaciales que le sol reste gelé en permanence. C'est ce qui a mené à installer la réserve mondiale des semences, dans une ancienne mine transformée pour la circonstance en sarcophage géant chargé de préserver les échantillons de plus d'un million de variétés de plantes et d'arbres de toute la planète. Enfouie dans la montagne, cette Arche de Noé végétale devait durer pour l'éternité grâce au permafrost qui ne passe jamais sous la barre du dégel.

L'éternité n'aura pas duré longtemps, puisque, réchauffement climatique aidant, un début de fonte du pergélisol menace la préservation de ce patrimoine du vivant. Allez savoir pourquoi, il me fallait aller dans cet endroit précis de l'océan Arctique, bien au-delà du cercle polaire. D'où me venait une telle fascination ? À la faveur d'un déménagement, d'inattendues pistes de réponse se sont offertes à moi par le biais de livres venus tout droit de l'enfance et d'un conte russe gravé sur un vieux quarante-cinq tours. Passé en boucle sur la platine familiale, ce vinyle avait accompagné mes rêveries d'exploratrice en herbe. Mais il y avait eu autre chose que ces histoires d'ours polaire pour nourrir mon attrait pour les terres froides. C'est qu'à l'âge où je découvrais ainsi la Sibérie et le Groenland, ces récits se déroulaient sur fond de conversations feutrées d'adultes parlant du bloc de l'Est, des goulags, de menace nucléaire. Quelles connexions un enfant pouvait-il faire entre ses rêves de pôle Nord et les préoccupations des adultes pour la guerre « froide » ? Quel rapport ces souvenirs me permettent-ils de faire avec la Covid ? C'est qu'au-delà de ces rêveries enfantines sur fond sonore de préoccupation parentale, reste aussi le souvenir d'un documentaire diffusé à une époque où les images télévisées étaient de piètre qualité. Son sujet m'avait happée, comme s'il me concernait particulièrement. Le reportage s'intéressait à un chercheur qui avait consacré sa vie à traquer le virus

de la grippe espagnole, cette épidémie ayant évolué en pandémie à la fin de la Première Guerre mondiale. La quête de ce scientifique était de retrouver ce virus, afin de mieux le connaître et d'anticiper une future pandémie dont il annonçait qu'elle surviendrait tôt ou tard.

Revenons un instant sur cette grippe espagnole qui a surpris le monde au début du printemps 1918. Les médecins et biologistes connaissaient alors peu de choses sur les virus et ne disposaient pas d'instruments leur permettant l'observation. Le monde était pris dans une débâcle totale consécutive au premier conflit mondial. Sans doute originée dans un premier foyer aux États-Unis, la maladie a été transportée en Europe avec un contingent de soldats américains. Elle s'est propagée à toute vitesse d'une région à une autre, d'un pays à l'autre, puis entre les continents. Cela s'est fait à la faveur de la circulation des troupes militaires et des populations consécutive à la guerre, ainsi qu'aux festivités d'armistices et au retour des soldats dans leurs familles. Entre mars 1918 et la fin du printemps 1920, la pandémie s'est étalée selon les endroits, entre deux ou quatre vagues. En à peine deux ans, elle a causé plus de pertes humaines que les deux guerres mondiales réunies, des chiffres revus à la hausse par les historiens qui estiment qu'elle a occasionné le plus de morts dans toute l'histoire de l'humanité, tuant de 2,5 à 5 % de la population mondiale de l'époque.

Le livre de Laura Spinney sur cet épisode historique apporte bien des éléments susceptibles d'éclairer la crise d'aujourd'hui. Au-delà du lot de désolations qu'une telle pandémie impose à la population, l'historienne en montre la nature profondément sociale, le monde étant alors conduit à une crise sans précédent. Le travail de cette historienne permet de réaliser qu'une pandémie est source de transformation économique, sociale, de progrès technologiques et dans les soins de santé. Elle comporte également un risque d'accroissement du contrôle social, puisque, du fait

de l'urgence, les restrictions des libertés s'imposent rapidement. Force est de constater que la gestion d'une pandémie s'accommode mal avec les principes de la démocratie. Comme d'autres aujourd'hui, l'historienne rappelle la nécessité de repenser, dans une telle crise, la démocratie, l'assujettissement de l'humain au monde marchand et les principes de solidarité. Une telle réflexion n'est pas mon propos premier, mais elle ne peut que l'animer en filigrane quand la considération à l'égard du nouveau-né nous appelle à un maximum d'éthique relationnelle.

Mais revenons à la traque de ce virus. Ce chercheur n'était pas seul en piste puisque plusieurs nations avaient financé des équipes sur ce projet. Grâce aux registres des compagnies minières, certains ont recensé les navires en circulation au début de l'épidémie, trouvant trace de passagers atteints de la maladie sur un bateau naviguant en direction du Spitzberg, où ils avaient été inhumés dès leur arrivée sur la terre ferme. Septante ans plus tard, l'espoir était entier d'accéder aux restes mortels de ces hommes, potentiellement épargnés du fait de leur inhumation dans le permafrost. Au terme de tant d'années de recherche, une expédition a pu extraire la trace de ce virus H1N1 et permettre enfin de le séquencer. Restait à en comprendre les ressorts secrets. Tandis que je menais ces investigations, quel ne fut pas mon étonnement de découvrir dans un article des photographies de croix blanches enchâssées dans le sol gelé de Longyearbyen ! Je reconnus celles-là mêmes qui m'avaient intriguée lors de mon passage au Svalbard, car je n'avais alors vu aucune trace de sépulture plus récente. De cette ville, j'en avais donc entendu parler bien des années plus tôt mais sans en garder aucun souvenir conscient. Il faut dire que ce nom n'est pas évident à retenir. Et qu'à cette époque, nous ne disposions ni des ordinateurs ni des moteurs de recherche qui aujourd'hui, d'un simple clic, permettent de visualiser le Svalbard et d'en obtenir des images. Dans mon imaginaire, le Grand Nord

était resté ce territoire inaccessible, davantage relié à mes contes d'enfant qu'à l'actualité.

Après coup, cette histoire permet de comprendre pourquoi il est interdit de naître et de mourir à Longyearbyen, où il n'y a, en effet, ni hôpital, ni séniorie, ni cimetière. Le climat est bien trop extrême pour y naître, y vieillir au-delà d'un certain seuil et y mourir. Cette histoire nous apprend que les habitants de Longyearbyen vivent sur un sol contenant encore trace du virus H1N1, le permafrost tenant néanmoins les vivants à l'abri de son activité potentielle. Elle nous rappelle que cette pandémie n'est pas loin dans le temps, du moins pas en termes de résurgence cyclique. Car on sait que le virus mute, se transforme, attendant bizarrement le moment où la population a perdu son immunité pour réélire domicile dans l'hôte humain. Avec un siècle de recul, ces deux années de grippe espagnole semblent si brèves et lointaines que l'oubli a déjà fait son œuvre. Le dégel du permafrost rappelle cependant que des traces infimes d'un virus qu'on croyait disparu peuvent se réactualiser sous l'effet de l'accélération du réchauffement climatique. Il convoque la mémoire de cette crise ignorée par la majorité d'entre nous. Telles ces traces psychiques sédimentées dans les transmissions transgénérationnelles de ceux qui ont été touchés, elles ont pu rester en attente d'un autre type de décodage, imaginaire et symbolique celui-là. Cette puissante métaphore du « gel » d'un virus potentiellement mortel cohabitant insidieusement avec le vivant offre une belle fenêtre pour appréhender la question des transmissions « immatérielles » en temps de pandémie.

D'une pandémie à l'autre

Au début de la crise, je me suis entendu dire que cette pandémie n'avait rien d'inédit. Ne nous attendions-nous pas à ce qu'elle survienne ? L'assurance de mon ton m'avait surpris, mobilisant ma recherche

sur le sujet. Bien que du fond de mon enfance je m'y attendais, la première vague de la Covid n'en fut pas moins surprenante. Du jamais-vu, de l'impensable... Voir la vie s'arrêter d'un seul coup avec le confinement généralisé, subir la fermeture brutale des lieux publics et de culture, constater que des frontières se redessinaient soudain entre les pays, que la présence inhabituelle des cercueils envahissait les médias et que les hommes devaient aller masqués un peu partout autour de la planète... L'enfermement, la maladie, la mort, la limitation, un rétrécissement du monde... Puis la crainte de la contamination... Et une incertitude permanente et profonde...

Mon usage des points de suspension souligne le caractère irréaliste de cette situation, quand la dissémination de la maladie tendait à la transformer en pandémie. La possibilité d'un tel événement – avec ce qu'il mobilise de réaction défensive comme le déni – faisait partie de mon champ cognitif. Je savais que des médecins, chercheurs, statisticiens, historiens avaient envisagé ce *bis repetita*. Ce qui me surprenait, c'est qu'il nous laisse si démunis et que les gouvernements manifestent tant d'incohérence dans leur tentative d'y faire face. Comment comprendre que le monde s'engourdisse dans la stupeur ? Avions-nous oublié que la grippe espagnole avait emporté en quelques heures tant de gens connus, Apollinaire, Edmond Rostand, Max Weber, Egon Schiele et tant d'autres et même le grand-père paternel de Donald Trump ? Peut-être, cela ne fait-il pas partie d'un patrimoine culturel partagé. Peut-être, le silence finit-il par s'installer quand les événements vécus par nos ascendants ont été assimilés. Pourtant, bien des choses relatives aux deux guerres mondiales sont encore exhumées, particulièrement quand elles continuent de mobiliser honte et culpabilité.

Le traitement de ces affaires suspendues échoit souvent à la troisième génération, celle des petits-enfants. Ils se trouvent face à la nécessité d'en produire un récit

alors que le décès des aînés menace de verser l'histoire dans l'oubli. Ou lorsque des signes énigmatiques persistent dans leur vécu, les amenant à explorer les vestiges de ces histoires traînées par les familles comme de vieilles casseroles qui font trop de bruit. S'il faut bien souvent un cycle de trois générations pour inscrire des traumatismes collectifs, c'est que le temps est nécessaire pour amortir les sentiments de honte, culpabilité, responsabilité et les tristesses ravageuses qui en découlent. C'est pourquoi nous pouvons nous demander pourquoi l'histoire ne se souvient pas de cette pandémie. Pourquoi ne savons-nous pas combien elle a endeuillé les familles, touchant surtout les jeunes en bonne santé, les adultes en âge d'être parents, laissant derrière elle de nombreux enfants orphelins. Qu'elle a laissé des séquelles chez les survivants, voire sur la génération suivante, des problèmes de santé mentale, la mort de soignants qui s'étaient engagés sur le front de la pandémie jusqu'à l'épuisement : une série d'effets dont il a déjà été question pour la Covid.

À l'époque, l'incertitude était plus forte encore. On ne pouvait ni voir ni nommer la souche virale. La censure militaire empêchait de diffuser trop d'informations. Il y avait également l'échec de la médecine à soigner les personnes et à enrayer l'épidémie. Et la honte des soldats qui mouraient lors de la seconde vague en à peine vingt-quatre heures, dans des morts atroces et sans gloire. Toutes ces raisons font que cette pandémie semble avoir été oubliée, jusqu'à ce qu'on réalise que, bien qu'éclipsée par l'étude de la guerre, elle est pourtant l'une des plus grandes catastrophes du xxe siècle. Il est surprenant de constater que les circonstances produisant et éteignant cette épidémie sont aussi incertaines que celles de la Covid. Comme aujourd'hui, ce sont les trajets de contamination qui sont les plus aisés à repérer. À l'époque, on ne comprend pas pourquoi le virus tue telle personne plutôt qu'une autre ni pourquoi les jeunes sont le plus frappés. Il est

alors tragique de voir s'inverser l'ordre générationnel des décès. Les parents âgés enterrent leurs enfants adultes dans le silence alors que l'heure est aux liesses d'armistice. De telles morts ne trouvent pas leur sens en cette fin de guerre. Nombreux sont les artistes à ne plus être créatifs et à se taire, assaillis par le traumatisme subi. Spinney évoque la façon dont un officier de santé en parle. « Elle arrivait comme un voleur dans la nuit, surgissant brusquement et insidieusement », écrit-il. Il est étonnant d'entendre des similitudes avec la façon dont on parle aujourd'hui du virus et de ses variants, comme s'il s'agissait d'un être malicieux ou cynique, ayant sa vie propre et soumettant l'humain au bon vouloir de ses mutations. Il risque d'arriver si soudainement dans notre vie. Comment voir un tel voleur dans la nuit ? Comment s'en préserver ? Comment en parler ? Étrangement, les carnets intimes de l'époque dévoilent que le vécu des différentes vagues s'apparente au nôtre. Ils reflètent la difficulté manifeste d'en produire une trame narrative continue.

À événement exceptionnel, choses in-sues et récits inédits

Les événements d'une pandémie se racontent difficilement sur un mode linéaire, écrit Spinney. Car il est très compliqué de rendre compte de tout le contexte historique, géographique, culturel qui entoure la rencontre d'un humain avec un tel micro-organisme vecteur de la maladie. L'art qu'ont mères et grands-mères d'Afrique à raconter un événement important de leur communauté paraît plus ajusté à cette occasion. Même s'il n'a duré qu'un instant, elles le racontent en transmettant toute la richesse du contexte de cet événement qui, pour infime, n'en est pas moins essentiel. « Elles le racontent, le décrivent et tournent autour, l'élargissant à de nouveaux souvenirs du passé et aux perspectives du futur », précise un autre historien, Terence Ranger. Sans doute, ce genre de mère ou de grand-mère a-t-elle dû se trouver dans mon cercle familial, fileuse

d'histoires racontées en cercles concentriques ou excentriques, tandis que je jouais à côté. Ces bribes de « racontages » ont nourri ma fascination pour les terres froides et donné un parfum d'énigme à cette quête du H1N1.

Tout ceci me permit d'exhumer un pan de l'histoire familiale que j'ignorais jusque-là. Je savais que certains de mes ascendants avaient été emportés dans le mouvement de l'Histoire, la « grande guerre » ayant entraîné de nombreux décès dans ma lignée. Mais ces récentes investigations m'apprirent que cette pandémie avait aussi été la cause de décès, laissant notamment des enfants orphelins. Seuls, ils avaient survécu grâce à leur débrouillardise et à l'aide du voisinage. Pour cette fratrie-là, la génération semble s'être arrêtée puisque, restés dans la maison familiale, aucun d'eux n'a eu d'enfants à l'âge adulte. Comme je l'ai écrit, en frappant de jeunes adultes, la pandémie de 1918 a laissé de nombreux foyers sans ressource, amenant des familles à un seuil de précarité majeure. Honte et culpabilité ont traversé la collectivité et la parentèle, du fait de l'absence de secours porté aux enfants frappés par le destin. L'effroi de la contamination était tel qu'on pouvait s'en tenir à distance, de crainte d'être touché par cette maladie alors terrifiante. Il y avait d'autres morts, celles de bébés, petites morts rendues silencieuses du fait de leur enchevêtrement avec la guerre et la pandémie, mais dont les effets durables persistent au travers de la dépression à laquelle ces deuils cumulés introduisirent l'une de mes grands-mères.

Quelques récits remis dans le fil du temps au moyen de photos et d'éléments biographiques m'ont permis de comprendre d'où me venait ce savoir insu concernant la pandémie, dont les effets du deuil se faisaient porte-parole. Cette histoire m'avait été transmise par touches et cercles, à la façon des grands-mères africaines, ainsi que par la force des transmissions inconscientes. Là était la source de cette fascination pour l'expédition de ce scientifique traquant le virus

jusqu'aux terres gelées. Sa quête me faisait chevaucher une marge reliant subtilement mémoire collective et familiale. Au fond, que me disait cette histoire ? Simplement que mes parents étaient des *bébés post-grippe espagnole* ! Nés après la fin de celle-ci, ils avaient été portés dans des familles touchées par de nombreuses pertes humaines et financières ainsi que par la destruction radicale de leur cadre de vie. Ils avaient connu eux-mêmes une guerre, la seconde, et vécu la queue de comète de maladies aujourd'hui presque oubliées, mais qui sévissaient encore. Leur expérience m'avait conduite à connaître que la mort et la maladie, la destruction et la reconstruction, l'espoir et la créativité font partie de l'histoire, comme un tout indissociable. Ceci me faisait dire d'un ton si assuré que la pandémie n'avait rien d'inédit, surprise alors de ne pas partager avec chacun ma mythologie familiale concernant la grippe espagnole ! Ma petite histoire rappelle que les enfants sont traversés par l'inédit des événements important vécus par leur communauté, ceux-ci devant faire l'objet d'un traitement narratif dans la transmission intergénérationnelle. Ce passage par l'Histoire rappelle que nos vécus restent reliés à ceux qui nous précèdent.

Mémoire de nos anciens et cycle du vivant

Quels souvenirs nos aînés gardent-ils de telles crises ? Pensons-nous à les interroger sur ces vieilles histoires et ce qu'elles peuvent nous enseigner ? Eux qui enracinent notre lignage généalogique sont les premiers vaccinés de la Covid, tandis que leur propre jeunesse a bénéficié des premières campagnes de vaccination de masse. S'ils ont près de 100 ans, ils sont, eux aussi, nés dans les suites d'une pandémie. Ils sont des *bébés post-grippe espagnole*, comme arrivent début 2021 les bébés conçus en période de pandémie et déjà qualifiés de *bébés covid* . Ont-ils des choses à nous rapporter de leur naissance en ces temps marqués par les ravages de la guerre et de la pire pandémie de

l'histoire de l'humanité ? Les choses actuelles ravivent peut-être pour eux l'expérience d'un autre temps : le confinement, les files dans les magasins, le couvre-feu, la restriction de déplacement et de rassemblement, l'interdiction de voir sa famille, la peur du contrôle et la menace de voir des voisins se transformer en dénonciateurs... Et la difficulté de penser les choses à partir de cet ennemi méconnu, invisible et sournois qu'est le virus...

Edgar Morin porte le regard sage d'un aîné sur les crises qui ont émaillé sa vie. Il nous dit que chacune de ces crises a été l'occasion de résistances, de courage et de transformations sous l'effet des forces créatives développées par les humains. Rebondissant sur la question du courage, je voudrais évoquer ce qui peut entraver la résolution positive de cette crise, en raison des vives émotions qui entourent les maladies, morts et naissances qui lui sont contemporaines. Si la présence de la mort attise peur et tristesse, elle attise aussi la colère, la honte et la culpabilité concernant la façon dont chacun aura accompagné ses proches malades, mourant ou naissant. En raison des protocoles covid, nombreux de ces passages se sont déroulés dans une solitude extrême, laissant les « gens » profondément meurtris. Évoquant la mort d'un proche pendant la première vague, des familles racontent qu'ils sont décédés sans plus avoir aucune visite en fin de vie. Les familles n'ont pu ni voir ni accompagner le corps défunt, les funérailles étant escamotées, les rituels empêchés. Comment faire le deuil quand on a sacrifié la présence du mourant et le rituel ? C'est ce que souligne Marie de Hennezel lorsqu'elle évoque le scandale d'avoir laissé mourir des malades sans la présence d'un être aimé et le secours d'une aide spirituelle pour ceux qui la réclamaient. « Ils ont désespéré les mourants en leur volant leur mort. Ils ont fragilisé les vivants en leur volant un moment essentiel de leur vie », dit-elle, parlant des experts et des gouvernants qui ont, selon elle, sous-estimé les

rites immémoriaux reliant les vivants et les morts. Ce qu'elle dit du « mourir » me semble autant valable pour le passage du « naître », dont les rituels ont également été entravés. Le sens des valeurs défendues par notre société s'en trouve questionné. Ne se manifestent-elles pas dans le soin à apporter à ces deux extrémités de la vie ? Le sort réservé au corps ne fonde-t-il pas notre humanité ? Car chaque individu est un maillon d'une chaîne humaine complexe. Autrefois, les femmes s'occupaient des corps blessés, malades et des mourants ainsi que des naissances. Elles faisaient les toilettes mortuaires et les préparatifs d'ensevelissement autant que ceux des accouchements, la toilette et l'embaumement des nouveau-nés. Elles faisaient lien entre les différentes générations, du fait du soin porté au corps à ces deux extrémités de l'existence. Ces mères et grands-mères conteuses faisaient reliance entre l'intime du corps et le groupe social.

Comme le dit Jacques Gélis, le temps était considéré comme une boucle cyclique. « Tout individu s'inscrivait dans une structure circulaire du temps humain, du temps générationnel qui était, à l'image du cycle annuel de la végétation, un éternel recommencement. D'où l'image d'une grande roue humaine, d'une chaîne de lignée qui s'enroulait sur elle-même, et dont il ne fallait pas rompre le cours », écrit-il. Il nous raconte que tout se vivait constamment sur trois générations. Les adultes en âge de procréer assuraient le lien entre le passé (les anciens et la tradition) et le futur, entre une humanité révolue et une humanité à venir, les enfants d'après.

Dans cette crise sanitaire, pouvons-nous être attentifs à cette reliance ? Comment « instituer » le corps dans ce passage du vivre et du mourir ? Comment penser la circularité des générations ? De jeunes parents en témoignent, quand ils évoquent l'urgente nécessité de présenter leur nouveau-né à un arrière-grand-parent, cela même au détriment des normes sanitaires. On voit combien les rituels instituent ces passages d'exis-

tence. En nouant les maillons entre les générations, ils contribuent à la vitalité du nouveau-né et donnent sens à la vie des aînés. La sagesse populaire ne dit-elle pas que les jeunes « poussent » les anciens ?

L'inouï, antichambre du trauma

« Inouï », devrions-nous plutôt dire ! C'est auprès de Paul Virilio que j'ai trouvé ce mot plus juste. « Nous vivons une époque inouïe », disait-il en commentant l'effet mutatif des technologies modernes sur nos vies. Qu'en dit le Robert historique ? *Inouï renvoie à « ouïr » issu du latin audire « entendre », d'où « prêter l'oreille à, écouter » et « comprendre, obéir ».* L'antonyme du participe passé peu usité ouï a sans doute été créé à l'exemple du latin inauditus, « *qui n'a jamais été entendu, sans exemple* ». *En français, on passe rapidement du sens concret de ce « qui n'a jamais été entendu » à la valeur figurée « dont on n'a jamais entendu parler », d'où avec une valeur intensive « sans précédent, sans exemple, extraordinaire », seul sens vivant en français moderne.* Nous vivons donc un événement extraordinaire, sans précédent. Inouï, du fait de n'en avoir jamais entendu parler. Quand rien de ce genre n'a été raconté dans la communauté, cela ne fait pas partie de l'histoire. Alors l'imprévisibilité de cet événement surgi de nulle part, comme un voleur dans la nuit, ne peut que prendre par surprise. C'est ce qu'on appelle la sidération, qui place aux portes du trauma. Ce n'est pas l'événement qui est traumatique en soi. Roland Gori rappelle bien que le trauma, c'est la surprise dans laquelle nous nous trouvons au moment où surgit cet événement.

La notion de trauma est inséparable de la notion d'état psychique dans lequel nous accueillons, traitons et résistons à des événements indésirables, qu'ils soient d'origine somatique, politique, sociale ou écologique. Sidérés, nous avons des difficultés à penser, à parler. Et Gori d'ajouter à propos de la pandémie : « Avec l'ajout de la prescription de distance sociale, nous

sommes dans l'impossibilité de partager avec d'autres les effets de ce trauma sur notre psychisme et sur notre existence au quotidien. ». Cela produit des effets comparables au stress post-traumatique, des insomnies, angoisses, troubles physiques, manifestations anxieuses et névrotiques. Cela touche les personnes ayant des antécédents traumatiques ou des vulnérabilités psychiques. Mais ce que cette crise dévoile, c'est que nous sommes tous touchés, ces manifestations affectant des sujets sans antécédent connu. C'est un effet du surgissement inattendu de la crise sanitaire et des mesures instantanément prises par les autorités. Chacun doit obtempérer sans avoir le temps « d'accuser le coup ». La notion d'inouï comporte l'obligation d'obéir. Il faut nous plier aux injonctions « séance tenante », alors que la situation n'a pas atteint notre seuil de conscience. Elle fait point d'arrêt brutal, signant l'empêchement d'inscrire psychiquement ce qui arrive en un événement compréhensible et partageable avec d'autres. On se voit ainsi privé d'activer les stratégies défensives et adaptatives, individuelles et communautaires, indispensables pour faire face.

Dans un film consacré à cette première année covid, un soignant dit : « C'est quelque chose qu'on ne va jamais oublier. » Quand un événement fait trauma, on se souvient quasi toujours du lieu où l'on se trouvait quand il a eu lieu, de l'état dans lequel on était. Pensez aux attentats de Bruxelles, de Paris ou New York. Ou pour les lecteurs belges, pensez où vous étiez au moment d'apprendre la découverte des corps de Julie et Mélissa. Ou encore, où étiez-vous au moment de l'annonce du décès d'un proche ou lors d'un accident traumatique ? Généralement, nous nous souvenons du lieu où nous étions, du temps qu'il faisait, avec qui nous nous trouvions et surtout de l'émotion éprouvée, une vive émotion qui nous étreint parfois encore à l'endroit précis de notre corps où elle avait fait flèche. Un tel saisissement peut perdurer un certain temps, voire s'installer de façon permanente.

C'est quelque chose qu'on va parfois transmettre

De tels états peuvent être partagés avec une personne à laquelle nous sommes intimement reliés émotionnellement, sans que nous ayons vécu cet événement traumatique et alors que nous en sommes contextuellement très loin. En voici un exemple en temps de guerre. À l'occasion de son travail thérapeutique, une patiente a ainsi fortuitement découvert qu'elle était « corporellement habitée » par la terreur qu'avait éprouvée sa mère courant des années 1944 et 1945. Cette terreur était liée au son émis par les V1, puis par le silence des V2 qui frappaient sans qu'on puisse s'y attendre. Lancées sur la population civile, ces nouvelles armes ont particulièrement meurtri la Belgique en semant un climat de panique. La population vivait avec cette menace permanente, oscillant entre fatalisme et terreur.

Ma patiente ne connaissait pas ces histoires jusqu'à ce jour où, à l'issue d'une séance, elle entreprenne de questionner sa mère sur un « petit quelque chose » qu'elle avait finement observé durant son enfance. À l'époque, les villes testaient mensuellement les sirènes destinées à informer la population en cas d'alerte majeure. Chaque fois qu'elle était à la maison alors que cette sirène retentissait, elle avait observé un raidissement du corps de sa mère. « Elle semblait écouter le ciel avec tous ses muscles », me dit-elle. Si elle avait pu partager cette observation, c'est après que je lui ai dit qu'elle semblait être dans le ciel, chaque fois qu'un survol de l'espace aérien bruxellois se passait pendant sa séance. « Ce bruit me rend folle », me dit-elle alors ! Ce passage d'avion activait en elle le même recrutement musculaire que celui observé chez sa mère. Comme si l'angoisse s'était distillée d'une génération à une autre, sans avoir fait l'objet d'aucun traitement narratif. Le recrutement tonique de la mère, si bien observé (et importé) par la petite fille, actualisait à cinquante ans d'écart

les restes de cette terrible expérience. Du fait de l'impuissance, la terreur s'était encapsulée dans une vaine alerte musculaire.

Faire de la sidération, une œuvre de vie

De tels saisissements sont énigmatiques pour l'enfant qui y est sensible. Ils sont de véritables « pousse-à-penser », mobilisant une sorte de clairvoyance cognitive susceptible d'orienter son destin. Les anti-chambres traumatiques débouchent également sur des issues positives ! Évoquons en ce sens la trajectoire de Paul Virilio. Peintre, maître verrier devenu architecte et philosophe, il raconte l'expérience traumatique de son enfance. Alors qu'il habitait Nantes, il a été totalement bouleversé par le bombardement de sa ville en l'espace de quelques heures, dont la destruction de la biscuiterie qu'il visitait la veille encore avec sa mère. Pour l'enfant qu'il était, cette destruction lui a révélé « la relativité du cadre bâti », lui donnant l'envie de travailler à la résistance architectonique, à ce qui dure dans la cité. Il dit avoir fait une autre expérience inouïe, celle de l'accélération de la vitesse du fait du caractère éclair des technologies de guerre. Il avait été fasciné par la rapidité de déplacement des chars qui arrivaient déjà (et dans quel chahut) alors que leur départ d'une autre ville venait à peine d'être annoncé à la radio.

Ces expériences saisissantes de transformation de l'espace et de la vitesse « habités » ont initié l'œuvre d'une vie durant laquelle il a consacré ses travaux à l'art de la guerre, aux technologies et aux inévitables accidents générés par elles. Son expérience de la destruction physique du bâti lui a permis de penser le monde virtuel et les risques liés à son déploiement. « Où est ici », nous demande-t-il, quand l'espace s'est dématérialisé au point de rapprocher, comme s'ils étaient en présence, des individus situés aux deux extrémités du globe ? Cela ne peut que nous

faire penser au développement massif des outils numériques sous l'effet de la crise covid, dont celui des plates-formes visio, du tracing et du télétravail. Fabuleuses ressources palliatives au contact durant le confinement, ils ne manqueront pas d'avoir des effets inattendus dans nos modes de vie et notre économie d'après-crise.

Virilio et d'autres philosophes, dont Hartmut Rosa, montrent que la vitesse de circulation des biens et des humains a atteint un point inédit dans l'histoire de l'humanité. À la fin de sa vie, Virilio reviendra sur sa conception de l'accident intégral risquant, selon lui, de se produire dans un monde entièrement interconnecté. Sa pensée est féconde pour concevoir la vitesse de propagation de la pandémie de la Covid et le défi que son extinction représente au niveau mondial. Il y a un siècle, c'est le déplacement inédit de troupes d'un continent à un autre qui a déclenché la pandémie de grippe espagnole. Aujourd'hui, la vitesse de propagation du virus et de ses mutants est liée à cette connectivité et accélération extrêmes, produit de l'emballement démesuré d'une économie sans limites. L'arrivée de la pandémie a complètement bouleversé nos cadres de vie, en un éclair. Bien entendu, sous d'autres formes que le bombardement d'une ville, elle donne un avant-goût de ce qu'est la destruction du cadre bâti quand tout ce qui était coutumier n'a plus droit de cité, quand les choses stables autour de nous s'effondrent, quand les rituels et les fêtes qui forment des repères temporels sont empêchés. Quand tout cela s'écroule du jour au lendemain, enfant ou adulte peut perdre la sécurité inébranlable que donne la stabilité du monde. D'une telle expérience traumatique, Virilio fera l'œuvre d'une vie. Mais il ne cessera de dire qu'elle a fait de lui un enfant de la guerre éclair, *un enfant du Blitzkrieg*.

Quand grossesse et naissance sont « prises » dans le fil de l'Histoire

Il arrive qu'une naissance soit contemporaine à ce genre d'arrêt sur image. La venue du nouveau-né coïncide avec un moment de crise historique et se trouve associée à cette crise. J'en ai donné un exemple dans un autre livre à propos des *bébés dits Softenon*, du fait de médicaments antinauséux pris par leur mère durant la grossesse et qui provoquaient de graves malformations congénitales. Le thalidomide est ce médicament utilisé de la fin des années 1950 jusqu'au début des années 1960 comme sédatif et antinauséux chez les femmes enceintes. D'abord occulté par le fabricant, il a ensuite été au cœur d'un scandale sanitaire qui a abouti au retrait du médicament du marché mondial dès 1961 et à un récent procès intenté cinquante ans plus tard par des victimes.

À cette époque où on ne disposait pas encore de l'échographie, impossible de savoir si le fœtus était atteint. Nombre de femmes ont vécu leur grossesse et leur accouchement sans savoir si leur bébé serait indemne. Elles ont vécu dans l'angoisse et la culpabilité indicible d'avoir provoqué de graves malformations chez leur enfant, du fait d'avoir pris par confort ce médicament. Les enfants de cette génération se qualifient de *bébés Softenon* quand ils savent qu'ils ont été l'un de ces fœtus portés dans une telle angoisse maternelle. D'autres exemples, tel celui d'Edgar Morin, sont évocateurs. Âgé de 99 ans au début de la crise covid, il relate l'expérience de sa propre naissance dans une réflexion consacrée aux leçons à tirer du coronavirus. Son livre s'ouvre sur le récit de ce que sa naissance doit à la grippe espagnole. Encore elle ! Il y raconte qu'il en est une victime et qu'il en est mort, en fait né-mort et réanimé par le gynécologue... Enfin, qu'il en est plutôt une victime indirecte du fait du virus contracté par sa mère. En ayant gardé comme séquelle une lésion au cœur, on lui interdit d'avoir un enfant, car cela comportait un risque mortel. S'étant

mariée en gardant cette information secrète, elle fit procéder à deux avortements clandestins. Si le premier réussit, le second rata. « On ne sait pourquoi, le fœtus s'accrocha. Très perturbé, il naquit en sortant par le siège, étranglé par son cordon ombilical le matin du 8 juillet 1921 », écrit-il. Ce que nous raconte ensuite Edgar Morin est magnifique. « Je n'ai aucune mémoire de l'événement, mais j'en garde la marque jusqu'à maintenant par un sentiment d'asphyxie qui me saisit parfois, me donne l'illusion d'étouffer et dont je me délivre par un profond soupir. Quatre-vingt-dix-neuf ans plus tard, c'est le coronavirus, descendant indirect de la grippe espagnole (H1N1), qui vient me proposer le rendez-vous raté à ma naissance », écrit-il.

Son histoire raconte avec délicatesse que la venue d'un enfant est prise dans un faisceau historique où l'histoire parentale et même le développement fœtal tissent leurs fils avec ceux de la grande Histoire. Angoisse, deuil, honte, culpabilité éprouvée du fait d'être malade, terreur de la contamination ou des séquelles forment une toile de fond sur laquelle se dessinent et évoluent le désir d'enfant, la grossesse et la naissance. Le destin du bébé en est affecté. Et ce, peut-être pour le meilleur, comme en témoigne Edgar Morin, d'une vitalité et intelligence à toute épreuve.

De ces moments, il ne reste évidemment pas de souvenir conscient. Mais des traces, des inscriptions somatiques ou symptomatiques viennent en dire quelque chose, dévoilant le vécu en attente de sens et de figuration. S'il n'y a pas de souvenir, il peut y avoir un récit auquel raccrocher ces états du corps qui font signe, comme des sémaphores s'animant en quête de décodage. Encore faut-il que quelqu'un soit là pour raconter les débuts de votre vie. Quelqu'un qui, comme les mères et les grands-mères africaines dont je parlais plus haut, puisse aller et venir, racontant l'événement en cercles concentriques qui relient présent et passé. Mais, parfois, ce qui se passe pour le bébé ne peut être raconté, car il n'y a personne

pour s'attribuer ce rôle. Ou parce qu'il n'y a tout simplement personne. La petite histoire des débuts de vie de ce bébé-là est devenue invisible. Elle se fait indéchiffrable et les transmissions qui la traversent en sont insaisissables. Si certains savent qu'ils ont été des *bébés Softenon*, c'est que cela leur a été raconté, ainsi que l'angoisse de leur mère qui fermait les yeux à l'accouchement jusqu'à être rassurée sur l'intégrité du nouveau-né. Si Edgar Morin nous raconte cette histoire de fœtus qu'on a tenté de faire « passer », mais qui s'est accroché, c'est qu'il a trouvé les indices narratifs pour savoir à quoi il a eu à faire à l'état fœtal et comment il s'en est débrouillé. Ces belles histoires attirent notre attention sur ces *bébés de la Covid*. Comment se déroule leur tout premier chapitre de vie dans ce contexte incertain et à haut potentiel traumatique pour leurs parents ?

La vie fœtale, dans une coque de noix ?

Dans cette référence que je fais à la coque de noix, les lecteurs de Ian McEwan entendront le petit clin d'œil que je lui adresse pour son roman *Dans une coque de noix*, ce drôle de récit entre thriller et réflexion philosophique sur le statut du fœtus. L'écrivain nous mène *in utero* où il prête sa voix à un fœtus en pleine interrogation sur la qualité de son environnement et sur le sens de ce qui va lui arriver à la naissance. Il faut dire que sa famille plutôt chaotique ne semble pas disposée à l'accueillir correctement ! Ce qu'il vit à l'abri du cocon utérin passe inaperçu pour l'entourage censé accompagner ses vécus archaïques. C'est au cours du premier confinement que j'avais eu l'envie de relire ce roman. Au moment de le refermer, j'avais compris ce qui m'en avait fait reprendre la lecture. Du fait du *lockdown*, nous étions en difficulté pour poursuivre les suivis de grossesse. L'attrait pour ce récit révélait ma préoccupation. N'étions-nous pas occupés à laisser dans l'ombre de la crise sanitaire les bébés et devenant parents ? Plus tard, dans le creux entre les

deux premières vagues, lorsque nous avons pu à nouveau les recevoir, nous avons constaté une montée en puissance d'affects dépressifs, d'angoisse et de vécu d'impuissance. La nécessité s'est imposée pour moi d'ouvrir activement et systématiquement un partage de vécu, en cercles concentriques comme évoqué plus haut, à propos de l'irruption de la Covid dans la vie de la femme, du couple enceint et de leur environnement. J'ai également de façon plus active invité à donner droit de cité au vécu avec le bébé prénatal et aux échanges affectifs mobilisés par sa présence.

Pour le faire, encore fallait-il, dans le contexte d'urgence sanitaire, considérer le portage de la vie foetale avec toute l'attention et le respect qu'il mérite. Et non pas comme une vulgaire « coque de noix » ! Cette expression me plaît car elle comporte le sens figuré qu'en donne Alain Rey dans son fabuleux dictionnaire : « Au sens figuré, une coque de noix est une chose sans valeur ». Les récits des familles montrent que les vécus prénataux n'ont pas été considérés comme un enjeu de prévention et de soin dans cette crise de la Covid. Sortir le bébé prénatal du dessous de sa cape d'invisibilité reste, selon moi, un enjeu de santé mentale. Ce n'est pas parce qu'on ne voit pas le fœtus qu'il n'est pas là.

Lorsque je travaillais en service de grossesse à risque, je rencontrais les femmes hospitalisées dans l'espoir de postposer une naissance trop prématurée. Leurs paramètres faisaient l'objet de beaucoup d'attention et leur sécurité médicale était magnifiquement assurée. Les équipes se montraient bienveillantes à l'égard de ces patientes alitées sans bouger des semaines. Pourtant, j'estime que nous ne prenions pas assez en compte le vécu et l'activité propres du fœtus dans son environnement utérin ni la particularité des échanges affectifs avec le bébé prénatal dans ces circonstances tellement chargées d'angoisse. Ce n'est que depuis récemment qu'on s'y intéresse. Et encore... Au-delà des questions de cortisol, nous demandons-nous

comment le fœtus est affecté par les variations de tonicité de l'utérus, sa souplesse, sa rigidité ? Par la position en permanence allongée de sa mère ? Quelles sont alors l'amplitude et la fréquence de ses mouvements dans sa chambre utérine, la nature de ses « jeux » ? Profite-t-il d'échanges affectifs avec ses parents au travers du ventre maternel ? Et leurs voix, lui sont-elles adressées, en quelles modulations, et comment les accueille-t-il ? Et la rêverie maternelle dans tout cela ?

Aujourd'hui, dans cette période de stress intense, ces mêmes questions se posent. Ce que vivent les femmes enceintes en temps de Covid peut s'apparenter à ce long jour sans fin, où l'on guette le terme avec l'espoir que tout s'y déroule au mieux, sans Covid, sans masque, en présence du conjoint à l'accouchement... Des tensions liées à l'angoisse, au stress et à une immobilité plus grande du fait des restrictions sanitaires transforment certainement la souplesse, la tonicité et le rythme du portage utérin, ainsi que la qualité des échanges fantasmatiques avec le bébé prénatal. Bien entendu, des femmes et des couples ont profité du *lockdown*. Témoin en est le moindre taux d'accouchements prématurés. Des couples se sont retrouvés à l'occasion de ces étranges semaines où la vitesse a soudainement décéléré. Moins de trajets, de sollicitations et d'obligations leur ont permis de retrouver le plaisir d'être ensemble. Certaines femmes évoquent les heures passées au téléphone avec des amies qu'elles n'avaient avant jamais le temps d'appeler. Elle se sont reposées et leur rêverie prénatale s'en est trouvée amplifiée. Pour elles, la pause forcée du confinement est un cadeau inattendu.

Mais cela n'a pas toujours été le cas. Certaines femmes enceintes se sentent très mal dans cette crise. Cela peut les conduire à surstimuler leur bébé *in utero* pour s'assurer de sa vitalité. D'autres disent qu'elles ont diminué leurs échanges avec lui, une sorte d'arrêt sur image bloquant leur rêverie maternelle. Et si, durant

toute la durée de la pandémie, nous continuons d'aller vers elles pour en parler tranquillement, à l'écoute des échanges prénataux ? Accueillir et accompagner ces vécus dans la dyade et dans la triade est une voie dans laquelle il est intéressant d'engager notre attention pour les grossesses en période covid. La visée en est clairement préventive. En rompant la terrible solitude, elle offre un creuset pour les premières identifications au bébé et permet de trouver plus d'apaisement dans le déploiement du trafic intersubjectif autour et avec « sa majesté le bébé ».

Mais, pour s'engager dans cette voie, il y a une condition de taille. Il faut que les professionnels se débrouillent au mieux avec la dépressivité qui tend à s'étendre sur tout le social. Qu'ils puissent prendre soin d'eux-mêmes et de leur équipe est un enjeu préalable. Dans le giron utérin, le bébé semble porté dans une coque solide. Ne faut-il pas un bon casse-noix pour en briser la coque ! Mais, à l'image du petit esquif que, dans nos jeux d'enfants, nous mettions à la rivière, fait d'une demi-coque de noix et d'une voile de feuille d'arbre, ce bâtiment paraît bien fragile lorsqu'il est soumis aux aléas des vents imprévisibles qui affectent l'environnement de la femme qui le porte.

Attendre un enfant, une question d'écologie

Pour rendre compte de tous les niveaux d'imprégnation du vécu foeto-maternel, je ferai référence à une œuvre découverte à Copenhague. Artiste féministe, Kirsten Justesen utilise son propre corps comme un matériau artistique qu'elle insère dans différents contextes conceptuels et politiques. C'est le cas de « Circumstances », une œuvre datant de 1969, composée de quatre moulages de son torse et ventre enceint d'environ six mois. Le titre fait directement référence à la grossesse et aux contextes qui en connotent la circonstance.

Deux premiers moulages concernent les contextes sociaux et politiques dans lesquels le corps enceint est plongé. Un premier torse est couvert de photographies anciennes de plusieurs générations de parents. Le second est couvert de documents médicaux et légaux concernant des démarches liées à la maternité. Ces deux premiers bustes témoignent d'inscriptions sociales et généalogiques sur le corps enceint. Les deux moulages suivants évoquent l'expérience prélinguistique du lien avec la présence invisible du fœtus. Un troisième ventre est couvert d'une fourrure prisonnière du giron maternel, le côté fourrure tourné vers l'extérieur du ventre enceint et le côté lisse tourné vers l'intérieur. Ce buste n'a pas manqué de m'évoquer le « peau à peau », portant l'attention sur la dimension faite de toucher et de contenance dont témoigne la femme enceinte lorsqu'elle caresse son ventre tout en allant dans sa vie. Le quatrième torse est fêlé par endroits, révélant de-ci de-là des fleurs bleues, comme des anémones. Ces failles semblent dévoiler la présence pulsatile des premiers liens. Les anémones m'évoquent la vie propre du fœtus, sa respiration, son mouvement et sa vitalité connectée à l'ouverture psychique manifestée par la femme enceinte à son égard.

Au travers de ses quatre sculptures accrochées côte à côte, l'artiste déploie les différents niveaux d'expérience de la grossesse vécue au travers des circonstances dont le corps est « empreint ». Quel rapport entretiennent-elles les uns avec les autres ? La première relève-t-elle du niveau le plus visible, tandis que les autres révèlent-elles des niveaux plus profondément enfouis ? Objet de soin, la femme est soumise à des protocoles médicaux et juridiques dont une bonne partie échappe à sa maîtrise. Membre d'une parentèle, elle est sujette aux transmissions inter- et transgénérationnelles, conscientes et inconscientes dont nous avons parlé. Citoyenne, elle traverse les contextes historiques, sociaux et politiques qui la questionnent et l'affectent inévitablement. À sa façon, cette œuvre dit

la complexité dans laquelle s'engage une grossesse et les premiers liens avec l'enfant prélinguistique.

Comme abordé précédemment, le contexte historique peut « prendre » au ventre, occasionnant angoisse, stress et parfois des vécus traumatiques. Il attise la responsabilité parentale naissante, pouvant mener la femme à des conflits d'ordre éthique relatifs notamment au respect qu'elle est en droit d'attendre pendant le temps périnatal à l'égard de sa personne et de son bébé. Cela peut concerner des mesures liées aux protocoles mis en place au nom de la sécurité sanitaire, comme l'utilisation du masque pendant le travail, l'interdiction des visites lors du séjour en maternité, l'interdiction d'être accompagnée à l'échographie ou à l'accouchement, la séparation avec ses autres enfants ou avec le nouveau-né en cas de complication ou de positivité au test covid, la façon dont son projet de naissance sera respecté, dont elle sera informée des aménagements de suivi de grossesse s'il sera tenu compte de son sentiment d'urgence et de ses besoins de réassurance, etc. Cela concerne également les processus décisionnels éventuels surgissant en cours de grossesse (interruption de grossesse, soins plus invasifs, mort fœtale, césarienne non programmée...) : comment se déroulent-ils durant la pandémie, notamment aux moments les plus chauds quand les équipes sont surmenées ? Si nous le pouvions, nous nous amuserions à transformer l'œuvre de Justesen pour y ajouter toutes ces circonstances liées à la Covid ! La femme enceinte doit résoudre des niveaux de responsabilité qu'on a tendance à oublier. Elle a des parents et grands-parents, des frères et sœurs, des enfants d'âges différents vis-à-vis desquels les obligations de quarantaine ont conduit à des séparations cornéliennes. Sur le buste de la parentèle viendraient les questions concernant l'isolement, la rupture des liens, les solidarités et la question si délicate de la menace de contamination. Celle-ci ouvre sur la prise de responsabilité et de risque opérée par chaque femme

à l'égard des normes sanitaires prescrites. Sans oublier la conjugalité et la présence du second parent. Comment faire tenir tout cela en un seul corps ? Un seul psychisme ? Une maisonnée ?

Durant la pandémie, la responsable d'un gîte de naissance me partageait l'interview de Céline Lemay, une sage-femme québécoise. Question de rappeler que l'accouchement physiologique n'est pas que la biologie de l'accouchement, mais que l'environnement tout entier compte : les êtres humains comptent, le lieu où se déroule la naissance compte, d'où un modèle conceptuel invitant à réexaminer la mise au monde dans une perspective beaucoup plus écologique. « Les éléments ne peuvent être séparés ; la femme qui accouche, l'enfant qui naît, les personnes en présence, le contexte, les attitudes comptent dans ce moment de transformation majeure de sa vie. C'est très différent d'une approche protocolée, régie par des algorithmes où on fait à tout le monde la même chose, peu importe la personne et le contexte », dit-elle. Plutôt que des mesures chiffrées, il serait tellement plus écologique d'appréhender les composantes de la pandémie susceptibles d'affecter, pas touches interagissant les unes avec les autres, le vécu particulier de chaque grossesse. À défaut de pouvoir en avoir une approche si singulière, peut-être pourrions-nous actualiser ces « Circumstances » de la crise depuis les premiers jours de février 2020 où elle s'est initiée. C'est sous le prisme de la façon dont nos dispositifs professionnels ont été impactés que je vous propose d'en inscrire quelques traces.

Derrière l'urgence sanitaire, l'urgence humaine...

Lors de la première vague de l'épidémie, l'urgence sanitaire a supplanté l'urgence humaine. Le focus a été mis sur les aînés, à qui un isolement drastique a été imposé, sans qu'on réalise les conséquences tra-

giques d'une telle déprivation relationnelle pour eux et leurs proches. Tandis que l'attention se focalisait sur la protection des grands et arrière-grands-parents, on ne s'est pas vraiment soucié des bébés et des devenant parents. Ils se sont alors trouvés dans une solitude extrême, cruellement silencieuse. Ce fut comme si on oubliait que la vitalité de la génération naissante est reliée à celle des générations aînées. Comme si on oubliait le caractère essentiel des appuis sociaux dans le temps périnatal. Des mères ont perdu l'indispensable sécurité que ces étayages leur font gagner dans ce moment de vulnérabilité inhérente à l'enfantement. Il faut dire que la crise sanitaire a de suite malmené nos structures d'accueil, d'aide et de soin. Lorsque le confinement s'est imposé à tous, le temps s'est littéralement suspendu, sans que personne ne réalise ce qui s'était produit. Et, si nous avons rapidement éprouvé la violence des pertes de liberté et de cadres produites par les mesures sanitaires, il a fallu plus de temps pour réaliser qu'un ennemi invisible s'était infiltré dans l'air communément respiré. Oscillant entre déni, catastrophisme et sentiment d'irréalité, le vécu des professionnels et des patients était en totale symétrie, d'un seul coup « dédifférencié ».

La maladie et la mort ont également impacté les professionnels, autant dans leurs liens de travail que dans leurs liens privés. Il me semble que c'est alors qu'a surgi cette formule lapidaire « Portez-vous bien » ! Partagée en guise d'au revoir dans la vie sociale autant qu'entre professionnels et usagers (ou patients), son usage me semblait chargé d'amortir le risque de contamination. Soudain palpable, la possibilité de la maladie et de la mort semblait couvrir de son ombre tout le champ du vivant. Manifestation de l'effervescence de l'élaboration psychique, le travail du rêve s'en est trouvé pour certains fortement dynamisé, tandis qu'il s'éteignait pour d'autres. Entre collègues comme dans la population, c'est via l'humour, les images, les vidéos (les fantaisies autour du papier

toilette et autres...) partagés sur les réseaux sociaux qu'ont commencé à se dire émotions et stratégies de survie. Passée cette immersion au pays des écrans, nous avons découvert le télétravail – inhabituel dans le champ psy et de l'aide sociale –, expérimenté de nouveaux moyens de rendez-vous, ajusté nos dispositifs aux contraintes sanitaires.

Ne sachant s'orienter faute d'informations valides, manquant de matériel de protection et de protocoles, la plupart de nos structures d'aide et de nos dispositifs se sont brutalement arrêtés, se contentant d'un service minimal. Pris par surprise, directions et pouvoirs subsidiaires ont tardé à fixer les protocoles permettant de reprendre les activités, malheureusement de façon réduite. La plupart des lieux de prévention de type Maison Verte ont été fermés, ainsi que de nombreux groupes thérapeutiques et de parole, mis à part ceux tout de suite organisés en mode visio. Dans ce chaos, de nombreuses consultations ont été reportées et les nouvelles demandes mises en attente. Quant aux réunions intersecteurs, elles se sont arrêtées du jour au lendemain. Reprendre ainsi le fil du début de crise m'en fait éprouver la brutalité. En nous obligeant à rompre avec notre structuration coutumière du temps et de l'espace, l'épidémie a occasionné une réelle fracture du *socius*. Nous comptons sur sa fin rapide pour reprendre le cours ordinaire de la vie. Ce ne fut pas le cas ! Rendus à l'évidence de la cohabitation avec le virus, nous avons alors sorti de l'ombre ce que nous avons appelé l'urgence humaine, jusque-là minorée par l'urgence sanitaire.

Dès la mi-mai, sauvegarder les liens avec les familles et reprendre les traitements interrompus deviennent prioritaires. Il nous semble urgent d'accueillir les détresses et angoisses des tout-petits et de leur famille, de les aider à sortir de la sidération pour retrouver un peu de sécurité interne, explorer les ressources disponibles en eux-mêmes et autour d'eux. Cela se fait par téléphone, visioconférence ou en présence, voire en visite à domi-

cile pour les courageux (ou téméraires), avec masque et visière. Certains initient des espaces de rencontres en visio et des numéros de téléphone pour écoute, mais la demande reste maigre. À ce moment, ce sont principalement les services hospitaliers et médecins traitants qui sont sur le pont. Passé ce temps adaptatif, nos structures font preuve d'innovation et de créativité.

Malgré le soulagement de la sortie de première vague, les normes sanitaires limitent ou empêchent la réouverture de nombreux dispositifs psychosociaux. De nombreux intervenants œuvrant à la prévention périnatale restent empêchés par leur hiérarchie de se rendre à domicile. Les accompagnements de grossesse et de post-partum en font particulièrement les frais, ce qui s'avère dramatique pour les équipes chargées d'accompagner les familles les plus vulnérables. Arrive ensuite l'annonce d'une seconde vague. Nous entrons dans un troisième temps où la crise s'annonce durable. Les mesures changent, les vaccinations tardent qui ne sembleront pas rendre à nouveau possibles les liens en présence réelle. De nouveaux variants surgissent qui font craindre le pire. Le rebond de l'épidémie s'accompagne d'importantes pertes d'emploi et majore le climat anxiogène. Chacun souffre de cette crise dont on ne voit pas la fin. On craint de graves effets en termes de santé mentale. Les risques de dépression et de passage à l'acte se profilent comme issues généralisées à la détresse et à la colère, deux stratégies adaptatives qui s'installent en l'absence de perspective d'apaisement. Les quasi seules pistes proposées sont une augmentation des consultations « psy » alors que ce dont « les gens » ont le plus grand besoin, c'est de pouvoir se retrouver ensemble.

Au fil de la crise, la solitude et les ressources des devenant parents

En ce qui concerne les situations périnatales, les choses s'avèrent compliquées. Mis à part les accompagnements périnataux que nous avons rapidement décidé de poursuivre en distanciel, très peu de nouvelles demandes nous sont parvenues. Bien entendu, des familles ont profité de la crise, ce dont sages-femmes et pédiatres témoignent. Dans les milieux favorisés, il y a eu moins de cas de prématurité durant le confinement général. Le climat paisible de certains accouchements et séjours en maternité a été manifeste, dégagé des pressions liées aux visites familiales. Certains parents se réjouissent d'avoir pu prendre le temps de découvrir bébé en couple et de trouver leurs marques, avant les premières visites. Des pères en sont ravis. Mais ceci n'est pas la majorité. Ce qui est marquant, c'est que les parents disent qu'il leur a été impossible d'appeler à l'aide pendant la première vague. Immobilisés, ils se sont tenus cois, faisant le gros dos en attendant que cela passe. Eux aussi pensaient devoir tenir quinze jours, un mois, pas plus. Ils confirment combien ce fut important que nous revenions vers eux et insistions pour utiliser le téléphone en cas d'impossibilité à se déplacer.

Ces familles font largement part des vécus douloureux liés au confinement, à l'isolement et à l'arrêt des accompagnements médicaux et psychosociaux. Des devenant parents nous ont dit vivre une sorte de triple confinement ; celui de la grossesse ou de la maternité (qui vous met à l'écart de vos cercles professionnels et sociaux), se doublant du confinement sanitaire (radical celui-là), et, enfin, cette troisième forme de confinement liée à l'impossibilité d'en partager le vécu (confinement de parole subjective adressée à un autre, écoutant et répondant de sa présence). Quand la parole leur est rendue, c'est une déferlante de vécus difficiles, voire traumatiques, dont j'ai conservé la trace de façon assez brute. Cette longue liste se déroule

comme une litanie collective maintes fois entendue, et sur fond de laquelle chaque famille écrira ensuite la singularité de son histoire.

Voici cette déferlante, en un seul paragraphe continu : *la déprivation sensorielle et affective - ne plus avoir été touchée depuis des semaines (des mois) - la perte de la notion du temps - l'inquiétude pour la santé du fœtus - la crainte de déranger les soignants - la peur de la contamination qui fait taire le besoin de consultation - la peur de l'hôpital, d'aller y accoucher, d'y aller en consultation - l'absence à l'accouchement du conjoint testé Covid - la séparation avec le nouveau-né en cas de mère positive, puis le savoir tout seul en néonatalogie plusieurs jours - la peur d'accoucher avec le masque, de s'étouffer - l'absence de préparation à l'accouchement - l'absence de suivi en post-partum immédiat - la culpabilité du papa malade - la perte du point d'appui des parents - l'impossibilité de présenter le nouveau-né à la famille - l'angoisse que la grand-mère décède avant d'avoir vu la petite - la non-reconnaissance du passage à la parentalité par défaut de rite de passage - la détresse du parent célibataire qui doit tout faire tout seul - qui n'a plus la force et se met au lit pour dormir sans fin - ou qui ne cesse de crier, de crier et pleurer - les mères des devenant mères coincées à l'étranger et qui ne sont pas là quand leur fille accouche - le projet de naissance anéanti du fait des protocoles sanitaires - cette certitude que quelque chose est raté ou perdu pour cette grossesse - la perte de revenus qui va crescendo - l'allaitement, le rêve brisé - l'assistante sociale si importante qu'on n'arrive plus à voir - le foyer devenant une poudrière du fait du télétravail du conjoint et de la présence permanente des aînés - le spectre de la mort dans l'air respiré - la crainte viscérale de contaminer les proches et parents, que l'aîné qui va à l'école attrape la Covid - le matraquage médiatique des journaux télévisés à rallonge, etc., etc.*

Des sages-femmes disent que d'importantes détresses n'ont pu être verbalisées. Durant les premiers mois,

des sages-femmes regrettent de n'avoir pas pu être aussi présentes qu'elles l'auraient voulu. Leur action passant par un engagement de proximité corporelle, elles ont été contraintes à se limiter quand leur hiérarchie n'autorisait pas de contact rapproché. C'est aussi le cas pour bien des intervenants de l'ONE (Office de la Naissance et de l'Enfance – PMI en France) et pour des équipes mobiles. Comment soutenir un allaitement en visio ? Comment sentir des signes de détresse et des difficultés d'ajustement sans être en présence de la concrétude du portage et de la délicatesse du dialogue sensori-tonique entre un bébé et son parent ? En janvier 2021, beaucoup de naissance semblent s'annoncer. Les parents sont davantage acteurs. Ils ont cherché des stratégies par rapport à l'esseulement. Des familles jonglent avec les normes, s'autorisant les mini-transgressions leur permettant de tenir le coup et de prendre soin de la santé émotionnelle de toute la famille. L'hôpital commence à être perçu comme un lieu moins dangereux, source de contamination : les consultations reprennent peu à peu et les familles font davantage appel. Parmi les ressources habituelles, les devenant parents parlent de la perte des précieux espaces interstitiels de socialité, comme j'aime les appeler, que sont les papotes sur le trottoir devant la crèche ou l'école, en balade au parc ou à la consultation ONE.

Pour ceux qui accompagnent les familles les plus vulnérables (violence, grossesse adolescente, vécu antérieur traumatique, grossesse à risque, etc.), le défi est plus grand encore. Déjà sur le fil, ils peinent à garder le lien avec ces familles en grande difficulté. Ils souffrent de voir filer le temps anténatal, sans pouvoir le mettre à profit pour accompagner le vécu prénatal dans des anticipations porteuses pour accueillir le bébé. S'ils renoncent, ils savent qu'ils lâchent parents et bébé, parfois le bébé prénatal, les laissant dans de dangereux huis clos familiaux renforcés par le confinement. Il y a encore ces choses difficiles à dire : la crainte

des contrôles policiers et du regard désapprobateur des voisins et passants pour qui toute sortie avec un bébé semblait suspecte au début du confinement. De telles menaces inquiètent les parents sous la cible d'un contrôle social du fait d'histoires antérieures croisant traumas, fragilités psychiques et sociales. Le souci est alors de savoir qui des devenant parents est en mesure de prendre la parole et de faire appel. Veillons-nous à la donner à ceux qui se font oublier ou ne la demandent pas. Sommes-nous assez proactifs à ce stade de l'épidémie ? Nous y reviendrons bientôt dans la partie dédiée à quelques pistes d'intervention.

Et les bébés dans tout ça, comment vont-ils ?

Dans une interview, Boris Cyrulnik dit que, dans ce temps de crise, le bébé ira bien si sa mère va bien. Si elle va mal, il aura des problèmes. Ce plaidoyer simple devrait nous inciter à être davantage attentifs à tous les parents. De façon préventive, leur permettre d'aller bien est le meilleur moyen de les aider à ce que leur bébé aille bien ! Malgré et surtout du fait des risques sanitaires, le groupe social doit assurer une fonction de support des devenant parents, sorte de holding social permettant le holding parental. Face à la crise, il y a certainement une grande variabilité dans les vécus et ressources. Mais il y a aussi des vécus transversaux.

Une recherche française montre que le premier confinement s'est assorti d'un taux plus élevé de dépression du post-partum et d'états de stress post-traumatique. L'état de sidération des familles, croisée à celle de nos structures de soin, expliquerait après coup le (trop) peu de demandes reçues, y compris concernant le deuil périnatal. De fait, les suivis anténataux et postnataux s'étaient alors considérablement réduits, faute de matériel sanitaire ou de protocoles institutionnels les autorisant. Adaptabilité et temps jouant, la recherche montre qu'une détente se produit avec la sortie de la

première vague. Manifestement, les familles les plus en sécurité ont bricolé des stratégies de survie pour aller jusqu'au bout du premier confinement. Mais leurs stratégies adaptatives s'épuisent avec le second.

Si la sidération semble être dépassée pour beaucoup de familles, la dépressivité et l'épuisement physique prennent alors le pas de façon symptomatique. La fatigue des parents est immense et leur vitalité fortement atteinte. Pleurs, regrets, colère accompagnent les récits de fin de grossesse, de naissance et des premiers temps avec le bébé. Ce qui surgit de façon manifeste avec la reprise des consultations pédiatriques, c'est la crainte de la contamination, un symptôme majeur dans certaines familles. Cette angoisse malade de la contamination affecte les premiers liens où le portage du bébé s'est fait exclusif. Le bébé n'a pas été ouvert au « passage de bras ». Il ne parvient pas à se décoller du corps maternel pour aller vers l'autre, vers le tiers social. L'absence des lieux de convivialité parentale et l'interdiction de sortir de sa bulle de contact majorent les problèmes des dyades ou triades fusionnées déjà depuis plusieurs mois. Pour les dyades monoparentales, c'est l'étouffement qui se profile.

Comment trouver des astuces dans nos dispositifs de façon à resécuriser l'environnement de proximité et rouvrir ces parents au monde ? Le développement sensori-moteur et social de certains enfants condamnés à cette restriction de contact et parfois de mobilité peut être alarmant. Tout le monde ne dispose pas des villas quatre façades avec jardin montrées aux journaux télévisés quand les médias vont au chevet des familles pour voir comment elles s'en sortent. Il y a des familles qui auront été astreintes à vivre dans des logements réduits, en environnement urbain et dans un contexte précaire. Le terrain de jeu et les expériences du bébé peuvent s'être considérablement rétrécis. Pour ces bébés-là et pour leurs parents qui ne vont pas bien, il faut engager un soin plus consistant et repasser prioritairement par des liens en présence.

L'urgence de retrouver les corps en présence

Au sortir de mois de restriction, beaucoup demandent à revenir en présence. On rêve de toucher, de sentir l'autre, de voir son visage comme on verrait un paysage, de serrer des mains et de se tenir tout à côté. Cette présence en live s'avère d'autant cruciale pour le bébé dont les expériences relationnelles structurantes précoces passent nécessairement par la rencontre du corps de l'autre, de son visage (expressivité, yeux, bouche), son portage et sa voix. C'est ce qui permet tous ces accordages plurimodaux complexes que nous connaissons bien. Impossible de grandir en bonne santé sans cela. Impossible d'accompagner ces processus en visio. Ces solutions techniques palliatives atteignent leurs limites dans les situations complexes. Car, derrière l'écran, c'est la détresse des parents qui s'impose. Et le bébé se fait absent. Sa vulnérabilité, sa détresse et ses ajustements défensifs, ses potentialités et ses retards de développement deviennent tout simplement invisibles. Chose nouvelle pour nous, il nous faut travailler avec le masque, quand l'expression si animée et expressive du visage, « l'envisagement », est un moyen de rencontre indispensable dans la rencontre avec le tout-petit. Cela nous amène à nous poser bien des questions. Quelle est cette expérience étrange pour un bébé de rencontrer des adultes masqués ? Certains spécialistes se montrent rassurants à propos de l'effet du port de ce masque sur le développement du bébé, notamment en matière de ce qu'on appelle la création et permanence de l'objet. Normalement, les parents ne portent pas de masque à la maison, ni les puéricultrices à la crèche. Le petit disposerait donc d'assez d'expériences relationnelles se passant à visage découvert. On s'aperçoit aussi que le masque finit par être utilisé assez vite dans des jeux de caché/trouvé qui introduisent le bébé à la permanence de l'objet.

D'autres, plus circonspects, disent qu'on n'a jamais connu cela. De l'inouï ?! C'est comme si les bébés

avaient affaire à des muets qui font du bruit, dit la linguiste Véronique Rey. Dans les familles où l'anxiété de contamination est intense, il serait dommageable que les parents portent en permanence le masque, voire le fassent porter au bébé. Cela s'est vu ! Soumis en permanence au visage masqué, le bébé n'a pas accès aux informations visuelles qui sont une redondance fondamentale par rapport aux informations acoustiques. Le mieux est d'être attentif à compenser cette absence d'information visuelle en l'accompagnant, par exemple, du mouvement de la main, propose la linguiste. Taper des mains pour manifester le contentement est un moyen de compenser ce qui n'est pas porté par le visage et les lèvres. Les bébés sont très sensibles à cette plurimodalité des informations.

Le masque empêche aussi la lecture labiale qui participe au développement du langage. Là encore, il s'agit de nous ajuster en accentuant l'expressivité de nos yeux qui peuvent s'étonner, sourire, réconforter. Ainsi qu'en jouant sur la ligne mélodique de notre voix. Une telle théâtralisation accentuée de la voix accordée à l'expressivité du regard et portée par la main pourra animer notre visage, même derrière le masque. Faites-en l'essai ! Le tout est de parvenir à travailler sur les mécanismes d'accordage dont je ne peux hélas pas davantage parler ici. Mais c'est bien une difficulté majeure qui nous concerne tous, même entre adultes. Avec ces familles inquiètes, nous pouvons leur « raconter » le besoin du bébé de voir visage, yeux, lèvres bouger et s'animer en un joyeux théâtre expressif. Nous pouvons leur raconter comment le bébé est sensible aux lignes mélodiques de la voix qui lui apportent une sécurité affective, car elles transmettent les émotions qui se disent sous les mots, permettant au parent et à son bébé de trouver le meilleur accordage émotionnel et affectif qui soit pour être ensemble et faire des expériences cognitives, sensori-motrices et affectives. Avec le bébé, nous avons cette capacité de partager des états émotionnels qui passent par ces

communications primitives, nous reliant les uns aux autres. Raconter le bébé avec les parents et « papoter » avec eux, c'est un excellent moyen de soutenir la vie psychique de chacun.

Réintroduire le temps et la couleur des émotions

Pendant la pandémie, une œuvre a retenu mon attention dans l'exposition *Be Modern* à Bruxelles. Il s'agit d'une vidéo de Sébastien Delvaux : *Rubik's Cube video*. Deux mains d'homme y manipulent un Rubik's Cube dont toutes les faces sont noires. Aucun repère n'existe plus pour organiser le cube que les mains manipulent en vain. Cela m'a fait penser à ce que nous vivons quand les repères de notre vie et de notre travail semblent s'être obscurcis. Comment sortir de cette sombre confusion ? « Pour en sortir, il faut se retrouver et se raconter. Il nous faut parler avec d'autres, partager, raconter comment on a vécu les choses, manifester de la dépression, de l'anxiété et de la colère », propose le thérapeute Jean Van Hemelrijk sur une chaîne publique et à une heure de grande antenne. En pleine seconde vague, il rappelle qu'à force d'étouffer les émotions, celles-ci risquent de produire de grands dommages. Ces paroles simples, mais assurées, invitent à cesser de manipuler dans le vide ce Rubik's, dont les couleurs ont disparu. Il importe de rappeler la fonction essentielle des rituels chargés de scander le temps et les événements, afin d'en donner un sens partagé. Comment remettre en route le temps ? En visio, on a vu des gens travailler, des élèves suivre les cours sans avoir quitté leur pyjama. Notre rapport au temps est altéré de multiples façons. Ainsi, dans les médias, j'ai remarqué après quelques mois qu'on parlait de la crise au passé, comme si les choses étaient derrière nous alors que nous étions toujours dedans. À présent que cela ne cesse de durer, il nous faut apprendre à réintroduire le temps, quand bien même davantage d'imprévisibilité nous fait perdre le sens des

anticipations et du futur. Quand pourrions-nous faire une réunion d'équipe en présence, fêter un départ à la pension, une naissance ?

En écrivant ces lignes, je me suis aperçue, moi aussi, que je ne savais quel temps choisir. Je chipotais comme chipote l'homme de la vidéo avec les facettes du Rubik's Cube. Ici encore, j'ai la sensation d'écrire une histoire en train de se vivre. Ma réflexion est-elle légitime alors que les choses seront déjà si différentes demain ? L'écriture vient certainement trop tôt, mais elle participe à la remise en marche du temps et à la relance de notre pensée et de nos dispositifs. Cette attention portée au temps et aux émotions facilite la reliance et la relance avec le vécu des parents. Ainsi cette maman qui me racontait son laborieux accouchement, tandis qu'elle avait perdu tous ses repères avec la crise. Elle était parvenue à se laisser porter par les « vagues » décrites par sa sage-femme en visioconsultation : une vague dans laquelle se laisser aller, porter, qui monte, s'amplifie, roule et se défait, pause, récupération, avant qu'arrive la prochaine, ne pas perdre pied entre deux contractions... Pendant qu'elle racontait cela, j'avais en tête le flux et le reflux des rouleaux de vagues de la mer, et je le lui dis. Ce fut extrêmement rigolo et nous avons bien ri en constatant que nous ne partagions aucunement le même paysage. Branchée sur sa peur malade de la contamination et sur la télévision qu'elle regardait sans cesse en fin de grossesse, elle avait vu ces vagues comme des courbes de Gauss, à l'image des graphiques diffusés par les experts pour tenir la population informée de l'évolution de la maladie. Pour elle, c'étaient ces vagues-là qui scandaient le temps conduisant à la « délivrance », double acception fort ingénieuse de sa part, lui permettant de relier la fin de l'accouchement à la fin de la pandémie.

Une blague circule qui dit que, dans une pandémie, le plus dur, c'est la première année. Mais qu'est-ce qu'une année entière, quand elle concerne les

neuf mois de grossesse et le quatrième trimestre du post-partum ? Cette première année de vie, c'est un siècle d'existence pour un nouveau-né. Ces vies-là ne peuvent se mettre en pyjama en attendant des jours meilleurs. Le temps est une denrée si précieuse dans le temps des naissances. Cette fenêtre sensible ouverte sur le développement et les premiers liens est si vite passée et elle n'est pas récupérable. Comment en tant que professionnels nous ajuster aux impératifs de ce temps périnatal ?

Quatre axes de travail, pour quatre faces de Rubik's Cube

Au terme de cette réflexion, quelques axes peuvent retenir notre attention pour les mois à venir. L'image du Rubik's Cube me donne l'idée de les présenter en quatre faces, indissociables les unes des autres, mais pouvant conduire à des manipulations différentes selon le contexte professionnel de chacun. **Aller vers...** Sur une face du cube, je mettrais la nécessité d'être davantage proactif dans l'accueil et le soin portés aux naissances. Comme la douleur est généralisée et la crise collective, nous gagnons à développer un accueil préventif pour tous les bébés et les devenant parents. Le silence dans lequel les parents se sont tenus confirme qu'il faut « prendre sur nous » d'aller vers eux. Une telle attention « prévenante » devrait se faire à tous les étages de nos institutions. Ceci appelle à la réouverture de ces lieux essentiels que sont les lieux de soin et de consultation, mais aussi et surtout les lieux de prévention enfants-parents. En faciliter l'accès, que ce soit en termes d'accessibilité financière ou physique, s'impose. Le développement des médias et des plates-formes numériques permet de maintenir un lien (et un soin) quand la présence n'est pas possible. C'est le principe des nombreuses lignes d'écoute récemment développées et des groupes de parole qui offrent pour quelques séances un peu d'espace interstitiel groupal. Les parents en

difficulté peuvent alors être réorientés vers des structures de soin. Mais seront-ils bien accueillis ? Pour cela, il faudrait remailler le réseau professionnel. Bien des structures ont été si ébranlées que les habituels cadres et liaisons interprofessionnelles ne valent plus. On s'y perd. Entre professionnels, nous pourrions renouer les uns avec les autres afin d'ajuster de façon plus fluide nos disponibilités. Le souci posé par l'inaccessibilité des lieux de rencontre parents/bébés est majeur. Leur réouverture sur un mode plus individualisé ne rencontre pas l'urgence des familles de disposer d'un lieu collectif où elles peuvent, en présence, se raconter, partager les émotions, trouver ensemble des solutions de façon à humaniser la crise, en amortir le choc et retrouver espoir. C'est le même besoin désespéré d'être ensemble qui conduit des étudiants à présenter des examens non préparés, juste pour partager quelques heures en présence dans un amphithéâtre parce qu'ils « crèvent de solitude ».

Le traitement d'un événement à potentiel traumatique est d'abord un traitement social. C'est pourquoi il ne faut pas vouloir de suite psychologiser ou psychiatriser les troubles et les souffrances. Ceux-ci peuvent être de bonnes stratégies adaptatives ou défensives, appelant à retrouver le chemin pour être avec d'autres. Ouvrir ensemble dans un espace partagé la porte aux émotions a des vertus salutaires. À la colère aussi ! Si elle risque de tourner en émeute, c'est qu'elle permet des solidarités. Comme pour ces femmes qui ont pu se faire entendre et se libérer de l'obligation de porter le masque durant leur accouchement. Alors, allons vers, parlons ensemble, partageons les émotions, la culpabilité, la solitude, la fatigue, l'anxiété. Et faisons circuler les récits en cercles concentriques, de façon à articuler le temps présent au passé et re-rêver du futur, à commencer par demain... Question de permettre à la naissance en temps de pandémie de pouvoir être vécue au temps présent.

Ceci me permet d'enchaîner avec ce que j'inscrirais sur une seconde face. **Soutenir la narrativité autour et avec le bébé.** Nul doute que des croisements discrets se font entre le récit d'une naissance toute singulière et le récit de la pandémie. Dans notre écoute, il me semble important de ne pas faire l'impasse sur ces croisements qui animent subtilement les transmissions entre générations. Nous y serons d'autant plus attentifs que cette crise s'avère sidérante pour les devenant parents, si elle s'accompagne pour eux de morts, deuils et séparations. Mais également si cette crise révèle en eux des traumatismes antérieurs non résolus. Ce premier chapitre de vie n'est pas rien, même si la pandémie paraît avoir escamoté l'événement de la naissance telle que les parents l'avaient rêvée dans leur attente prénatale. Reprendre le fil de l'histoire, au fil des émotions qui se partagent (tristesse, honte, culpabilité, rage de mettre au monde l'enfant dans un tel contexte), permet d'intégrer ces vécus à la trame narrative familiale. Pour certains, cette reprise s'apparente à une restauration quand ce premier chapitre de vie peut enfin se transformer et se raconter comme un véritable événement. C'est comme si la vie pouvait enfin s'allumer pour eux et pour le bébé aussi. Je pense qu'il faut veiller à ne pas laisser pour morts de tels vécus néonataux. Car ils sont éprouvés dans des interactions chargées d'angoisse et d'impensé. Notre espoir est que le bébé ne soit pas piégé dans ce « hors temps » induit par la sidération qui a traversé son environnement de naissance et que sa vitalité ne soit pas coincée dans de telles lignes de mort de la transmission. Pour ceux qui traînent de vieilles casseroles traumatiques, ce temps du passage du naître peut être saisi comme une précieuse fenêtre qui s'ouvre sur les choses en attente de sens. L'idéogramme chinois pour « crise » n'est-il pas le même que pour « changement » ? L'expérience atteste que la crise est autant l'occasion de faire que de défaire les transmissions transgénérationnelles, dont nous savons qu'elles se cristallisent si elles ne sont pas traitées à temps dans

le champ de la parole et d'un transfert de vie. Dans des contextes traumatiques touchant les adultes, la présence du bébé est un puissant opérateur de résilience et de changement.

Encore faut-il porter au bébé une attention toute particulière, comme j'y invite avec une troisième face du cube. **S'identifier au bébé.** Il faut que quelqu'un pense à s'identifier au bébé pour s'assurer qu'il va bien dans toute cette histoire. S'il manifeste des signes de souffrance, on pourra le sentir assez vite. Il sera possible d'aider ses parents à lui venir en aide, tout en considérant ses besoins spécifiques. Les premiers temps du développement vont trop vite pour se permettre d'attendre. Il n'est pas facile « d'être avec » un nouveau-né. La disponibilité à son égard appelle une interférence radicale de notre inconscient avec ses manifestations langagières, au travers de son corps et de ses symptômes, de sa force de son désir de vivre (ou pas) et de communiquer (ou pas). Mais aussi avec l'inconscient parental et toutes ces zones d'entrelacs inter- et transgénérationnels dont l'enfant se fait le véhicule à son insu. Rapidement, nous nous retrouvons en présence non seulement du nourrisson, de sa mère et son père, mais aussi de toute une assemblée familiale invisible venue animer le désir de cet enfant précis et noyauter son mandat transgénérationnel. Le corps, notre corps, se fait alors très présent. Ce corps bavard, dirait Sophie Marinopoulos, véhicule et réceptacle de sensations, d'émotions, d'éprouvés révélateurs des signifiants énigmatiques auxquels le tout-petit est confronté. Ce sont probablement ces états affectifs qui, dès le début de la vie, fondent nos identifications les plus importantes. Ce sont celles-là que nous activons en nous-mêmes lorsque nous nous dédions aux états affectifs qui traversent le corps du bébé. Baigné dans une quasi totale dépendance aux états affectifs des autres, le nourrisson sera pris dans des identifications d'autant plus fortes qu'elles sont chevillées à des états du corps sans nom. Que se passe-t-il pour l'enfant amené à y rencontrer le

trauma, alors que celui-ci relève toujours d'une certaine expérience de la mort en soi ?

Ceci m'amène à envisager la quatrième face du cube, celle qui supporte nos possibilités d'action. **Rebâtir cadres et scansion temporels.** La dernière face met l'attention sur nos cadres de travail, nos dispositifs et les moyens qui soutiennent notre action professionnelle. La crise a ébranlé le « bâti » formant le côté structurant et dur de nos cadres de travail. Il s'est parfois même effondré. Il nous faut recréer du cadre, inventer des dispositifs et moyens d'action qui tiennent compte des contraintes sanitaires. La crise aura permis de recourir à ces outils numériques que nous n'aurions pas imaginé utiliser ! Nous en voyons cependant les limites et sentons la nécessité de redessiner des bords et des rythmes à nos interventions. Redéfinir l'aire de jeu au sein de laquelle nous rencontrons les familles réintroduit de la contenance autant pour elles que pour nous. Pour qui ? Pour quoi ? Comment ? Avec qui ? À quel rythme ? En matière de clinique avec le bébé et ses parents, cette définition d'un cadre permet de contenir les expériences sensori-motrices et relationnelles qui y sont faites. Elle permet de faire naître un sentiment de « mêmeté » du monde sur fond de laquelle le bébé avec ses parents peut, en sécurité, faire l'expérience de la surprise et de l'inattendu. En termes simples, cela s'appelle « jouer », ce qui rend le monde si vivant et attractif. Ce faisant, le bébé prend possession de son monde qui l'enchant. Mais la pandémie a attaqué pour beaucoup cette disponibilité et appétence au jeu. Certaines familles en assez bonne santé ont simplement eu besoin d'une écoute et d'une relance pour réactiver leur vitalité. Elles ont pu s'accommoder d'un cadre souple d'accompagnement, parfois uniquement par visio. Mais nous ne devons pas oublier que ces cadres légers ne suffisent pas pour ceux qui sont en grande difficulté, comme dans le cas de dépression sévère du post-partum. Rester au niveau

d'un accueil prévenant ne suffit pas. La psychopathologie n'attend pas la fin de la crise. Il faut donc continuer de proposer un soin psychique et développemental qui soit ajusté à ces situations.

Autre chose nous fait craindre des effets à retardement. C'est l'oubli des familles dites événementielles vivant un défaut dans la structuration du temps, se situant à la marge du « corps social » et dont les parents ont des histoires parcourues de lignes de failles traumatiques. Les grossesses et naissances risquent d'y passer plus inaperçues du fait des déliaisons sociales créées par l'obligation de confinement en bulle réduite et par l'arrêt des soins. Cela fait craindre de graves retards de socialisation, de développement sensori-moteur et cognitif pour ces bébés qui passeraient inaperçus. Appelant à davantage d'attention, ces familles nous ramènent à la première face du cube, celle de la proactivité... Et hop, voici le Rubik's qui tourne entre les mains. Ces mains, ce sont aussi celles des professionnels qui « tiennent » leur cadre et organisent les différents axes en actions, tantôt prévenantes, tantôt soignantes. Ceci me conduit inévitablement à parler des équipes.

Un incontournable, les équipes

Comment vont les équipes ? C'est un sujet très pré-occupant, car beaucoup de professionnels ont la sensation de ne plus faire équipe. « Faire équipe », c'est partager des émotions, des projets, des questionnements, des références communes, de l'enthousiasme et du plaisir à travailler ensemble. C'est partager des moments de solidarité, de rituels. Les réunions en visio ne permettent pas de renouer avec tout ce qui fait ainsi l'âme d'une équipe et qui passe par la présence réelle des corps. À cela s'ajoute la grande disparité que cette crise a fait surgir entre les situations personnelles des collègues. En raison de leur âge ou d'une vulnérabilité physique, certains ont été davantage préservés ou mis

à l'abri. Des collègues ont été impactés par la maladie sans recevoir le support espéré de leur direction. La peur de la contamination fait aussi l'objet d'une grande variabilité. Quelques-uns travaillent exclusivement en présence, bravant les limites, tandis que d'autres se mettent en retrait, animés d'une anxiété majeure. Certains ont gardé un bel enthousiasme, amplifié même par la crise, tandis que d'autres y ont perdu le sens de leur travail.

Ces tensions entre dimension collective et dimension individuelle ne sont pas évidentes à contenir et encore moins évidentes à faire entrer dans une zone d'échange et de parole. Ceci a littéralement porté atteinte à la vitalité des équipes, ce qui s'exprime au travers d'un état partagé de fatigue, de perte d'enthousiasme et de sens. Peut-être vaudrait-il mieux communiquer *a minima* là-dessus, pour ensuite s'entendre sur des protocoles qui fassent sens pour les uns et les autres. Ne serait-il pas temps de reprendre les rituels autour des départs, des arrivées, des pensions, des anniversaires, pour, ici aussi, réinscrire le temps ? Pour les directions, s'impose un attentif travail de soutien à la groupalité de l'équipe. Une coordination en prendra soin en sécurisant l'espace du travail, en soutenant les lieux de réunions, en rendant possibles des îlots de présence physique réelle, en communiquant des informations claires sur l'évolution des normes sanitaires, en négociant auprès des autorités les choses permettant aux équipes de maintenir leur engagement et leur activité. Comme l'avait si bien souligné Vincent Magos, on gagne à assurer un « holding du holding », un emboîtement de fonctions soutenantes adossées les unes aux autres, comme des poupées russes. Les familles trouveront un cadre contenant auprès de professionnels, si ceux-ci ont en arrière-fond leur direction, à leur tour soutenue, par exemple, par un conseil d'administration. Nous avons besoin de bien nous porter dans nos équipes, pour accueillir ensuite à notre tour les

familles. Quand cet adossement permet aux intervenants de gagner en sécurité, la relance collective de la pensée professionnelle donne un bon coup d'accélérateur au plaisir à travailler ensemble.

Un ticket pour le vivant

Pas étonnant que nous soyons si fatigués ! Nous avons mis tant d'énergie pour sortir de la sidération initiale. Et, à présent, il nous coûte tant d'énergie pour retrouver la pulpe de la présence et la dynamique du corps pulsionnel. De fait, l'obligation de la distance corporelle nous oblige à travailler davantage avec tout le langage, hors les mots – comme le propose Régine Prat – dans « un être ensemble » qui précède la possibilité de la parole et l'ouvre comme potentialité. Cela nous amène à être très vigilants, très engagés dans la qualité de la présence avec ceux qui nous entourent. Ce sont des communications beaucoup plus primitives que nous devons activer en nous-mêmes ; le langage corporel, la voix avec sa musicalité et mélodie forcée au travers du masque, le théâtre du visage (lui aussi exagéré, pour passer la barrière du masque) et les mots s'articulant intuitivement pour orchestrer la rencontre. Or c'est justement cet être ensemble dans le moment présent qui est le propre des premiers liens entre le bébé et ses proches. De telles modalités de travail nous demandent beaucoup d'attention, autant que l'exige la rencontre avec les bébés en grande souffrance. En nous appelant à aller les chercher activement pour les inviter du côté de la vie, ils nous invitent à engager notre propre vitalité et confiance dans les processus de la rencontre humaine. À ce stade de la crise, c'est peut-être ces goûts du vivre et du plaisir du lien que nous sentons altérés au sein des équipes et des familles. C'est pour cela qu'il nous faut à présent veiller à prendre soin de nous et de notre groupalité d'équipe. C'est une question de vie... Ou de mort, comme le rappelle Edgar Morin !

Mes petites histoires reliées à l'aventure de la crise espagnole rappellent que de nombreuses crises inattendues et imprévisibles ont eu lieu dans l'histoire de l'humanité, marquant certaines destinées subjectives et transmissions familiales. Comme le dit Edgar Morin, chacune suscite, d'un côté, l'imagination créative et, de l'autre, des peurs et régressions mentales. Il nous invite à être prêt à résister aux forces négatives et apprendre à vivre dans l'incertitude. Presque centenaire, il dit son désir de vivre et les projets qui l'animent. Une telle vitalité, cela se partage ! Si la maladie est contagieuse, il s'avère que l'enthousiasme l'est aussi, de même que la joie et le plaisir d'être ensemble, de jouer, créer, travailler. Près de l'autre extrémité de la vie, avec l'expérience de l'Histoire qui est la sienne, Edgar Morin transmet cette invitation au courage et à l'espoir. Il dit qu'il est possible de vivre avec l'incertitude au quotidien et se trouver ainsi du côté de la santé. Car nous savons qu'il faut être en assez bonne santé pour se laisser toucher et s'identifier à la néoténie du bébé. Comme l'écrit Ian McEwan en prêtant sa voix à celle du fœtus dans le ventre maternel : « Ce confinement ne devrait pas être une prison [...]. L'attraction qu'il me faut, c'est le mur de la vie. » Finalement, n'est-ce pas cela qu'attend un bébé : un ticket d'entrée pour le vivant ? C'est pour cela que nous ne pouvons attendre la fin de l'épidémie pour nous préoccuper du mouvement de vie qui l'anime.

Bibliographie

- Davoine F. et Gaudillière J.-M., *Histoire et trauma - La folie des guerres*, Stock, 2006.
- Delion P., *Etre porté pour grandir*, Temps d'arrêt yapaka, 2019.
- Gustin P., « Des bébés dans une coque de noix ... Naître en temps d'épidémie », in *le Carnet PSY*, Dossier spécial « Parents-Bébés en période COVI-19. Quels enseignements tirer de la crise sanitaire ? », février 2021.
- Gustin P., « Bas les masques », in *Tendresse et attachement – Au cœur du travail psychanalytique avec le traumatisme*, In Press, 2020.
- Gustin P., *Le temps des naissances en souffrance*, PUF, 2015.
- McEwan I., *Dans une coque de noix*, Gallimard, 2016.
- Morin E., *Changeons de voie -les leçons du coronavirus*, Denoël, 2020.
- Rey A. dir., *Dictionnaire historique de la langue française*, Le Robert, 2012.
- Spinney L., *La grande tueuse - Comment la grippe espagnole a changé le monde*, Albin Michel, 2018.

Pour approfondir le sujet



-  Grossesse et Covid-19 : quelle attention particulière du professionnel aux parents en contexte de crise sanitaire et de confinement ?, avec Pascale Gustin
- Grossesse et Covid-19 : ne nous privons pas de rêver la naissance !, avec Pascale Gustin
- Covid-19 : comment accompagner la naissance quand les rituels coutumiers sont empêchés ?, avec Pascale Gustin
- Venir au monde dans un entourage masqué, quelle incidence pour le bébé sur l'entrée dans la langue ?, avec Véronique Rey
- Le regard maternel, le premier miroir du bébé, avec Drina Candilis-Huisman
- Le travail d'équipe en appui du professionnel : à quelles conditions ?, avec Denis Mellier
- L'accouchement d'hier, l'accouchement d'aujourd'hui, quelle évolution ?, avec Jacques Gélis
- ...
-  Etre porté pour grandir, de Pierre Delion
- L'attention à l'autre, de Denis Mellier
- La vitalité relationnelle du bébé, de Graciela Crespín
- Développement et troubles de l'enfant 0-12 mois, de Marie-Paule Durieux
- ...
-  L'enfant réel n'est jamais celui qu'on a rêvé
- ...

sur yapaka.be

CONTEXTE COVID-19

Ressources pour les professionnels

VIDÉOS EN LIGNE

Parents, ados, enfants, les professionnels restent disponibles par téléphone : Écoles SOS enfants, Services d'Aide à la jeunesse, PMS, ...

Recherche d'une école ? Pour les enfants : 100 Pour les adultes : 107

ACCUEIL #COVID19 A PROPOS LIVRES, VIDÉOS, PODCASTS... CAMPAGNES PROFESSIONNELLE

Vidéos - Ressources pour les professionnels (Covid-19)

Vidéos-ressources pour les professionnels en contexte de Covid-19 (liste à jour 30/04/2020)

Nous vous invitons à nous faire part de vos questions relatives à vos pratiques professionnelles bousculées dans ce contexte particulier. Nous les relayons auprès d'autres pour en réaliser quelques capsules vidéos. N'hésitez pas également à partager vos ressources, vos idées et votre créativité pour maintenir le lien avec les enfants et les familles pendant cette crise sanitaire.

- Développement de l'enfant/ Patricia Baguet
- Société/ Dominique Ottavi
- Développement de l'enfant/ Marie-Paule Durieux
- Accueil des maternelles/ Marie Masson
- Accueil de la petite enfance/ Anne Dethier
- Le société/ Dany-Robert Dufour
- Le langage/ Véronique Rey

[Développement de l'enfant] Patricia Baguet

[Société] Dominique Ottavi

[Développement de l'enfant] Marie-Paule Durieux

[L'accueil des maternelles] Marie Masson

[L'accueil de la petite enfance] Anne Dethier

[Le société] Dany-Robert Dufour

[Le langage] Véronique Rey

[Co-éducation] Gérard Neyrand

[Naissance] Pascale Gustin

dont

- Covid-19 : comment accompagner la naissance quand les rituels coutumiers sont empêchés ?
- Grossesse et Covid-19 : quelle attention particulière du professionnel aux parents en contexte de crise sanitaire et de confinement ?

...

[Phases de la crise] Delphine Pennewaert

[Maltraitance] Virginie Plennevaux

[Maltraitance] Claire Meersseman

[Adolescence] Antoine Masson

[Adolescence] Aurore Mairy

[Développement de l'enfant] Christine Desmarez

[Adolescence] David Puaud

[La co-éducation] Daniel Coum

[L'enseignement] Françoise Guillaume

[Le lien social] Véronique Le Goaziou

[L'écoute] Pascal Kayaert

[Le rire] David Le Breton

[Le développement de l'enfant] Pierre Delion

...

PODCASTS DES CONFÉRENCES EN LIGNE

- *Ensauvagement du monde, violence des jeunes, avec Danièle Epstein* – webinaire du 29 janvier 2021
- *Rire en temps de crise, avec David Le Breton* - webinaire du 4 décembre 2020
- *Six moments fondateurs pour s'émerveiller autour du bébé, avec Ayala Borghini* – webinaire du 30 octobre 2020
- *Adolescence en temps de COVID-19, entre crises-passions et crispation, avec Aurore Mairy* - webinaire du 12 juin 2020
- *Faire famille au temps du confinement et en sortir : comment renouer autour de l'enfant l'alliance éducative entre adultes ?, avec Daniel Coum* - webinaire du 15 mai 2020
- *Covid-19 : du confinement au tracing, avec Vincent Magos* - webinaire du 8 mai 2020
- *Accompagner en pensant la crise Covid-19 en phases, avec Delphine Pennewaert* - webinaire du 29 avril 2020
- *Comment accompagner les devenant parents et leurs tout-petits en temps de crise ?, avec Pascale Gustin* - webinaire du 24 avril 2020
- *L'adolescence en temps de crise et de confinement, avec Antoine Masson* - webinaire du 17 avril 2020
- ...

Durant le contexte Covid-19, retrouvez de nouvelles vidéos en ligne réalisées à partir de vos questions.

Faites-nous part de vos questions relatives à vos pratiques professionnelles ajustées dans ce contexte particulier. Nous nous en ferons le relais via le site

sur yapaka.be

Temps d'Arrêt / Lectures

Dernier parus

60. Jouer pour grandir.

Sophie Marinopoulos

61. Prise en charge des délinquants sexuels.

André Ciavaldini

62. Hypersexualisation des enfants.

Jean Blairon, Carine De Buck, Diane Huppert, Jean-Pierre Lebrun, Vincent Magos, Jean-Paul Matot, Jérôme Petit, Laurence Watillon*

63. La victime dans tous ses états. Anne-Françoise Dahin*

64. Grandir avec les écrans « La règle 3-6-9-12 ».

Serge Tisseron

65. Soutien à la parentalité et contrôle social.

Gérard Neyrand

66. La paternalité et ses troubles.

Martine Lamour

67. La maltraitance infantile, par delà la bienpensée.

Bernard Golse

68. Un conjoint violent est-il un mauvais parent ?

Benoît Bastard

69. À la rencontre des bébés en souffrance.

Geneviève Bruwier

70. Développement et troubles de l'enfant.

Marie-Paule Durieux

71. Guide de prévention de la maltraitance.

Marc Gérard

72. Garde alternée : les besoins de l'enfant.

Christine Frisch-Desmarez, Maurice Berger

73. Le lien civil en crise ?

Carole Gayet-Viaud

74. L'enfant difficile.

Pierre Delion

75. Les espaces entre vérité et mensonge.

Christophe Adam, Lambros Couloubartisis

76. Adolescence et conduites à risque.

David Le Breton

77. Pour une hospitalité périnatale.

Sylvain Missonnier

78. Travailler ensemble en institution.

Christine Vander Borgh*

79. La violence envers les enfants, approche transculturelle.

Marie Rose Moro*

80. Rites de virilité à l'adolescence.

David Le Breton

81. La nécessité de parler aux bébés.

Annette Watillon-Naveau

82. Cet art qui éduque.

Alain Kerlan et Samia Langar*

83. Développement et troubles de l'enfant. 1- 4 ans

Marie-Paule Durieux

84. TDAH - Trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité.

Rita Sferrazza

85. Introduire l'enfant au social.

Marie Masson

86. Peut-on encore toucher les enfants aujourd'hui ?

Pierre Delion

87. Corps et adolescence.

David Le Breton

88. La violence conjugale frappe les enfants.

Christine Frisch-Desmarez

89. La violence de jeunes : punir ou éduquer ?

Véronique Le Goaziou

90. L'évolution des savoirs sur la parentalité.

Gérard Neyrand

91. Les risques d'une éducation sans peine

Jean-Pierre Lebrun

92. La vitalité relationnelle du bébé.

Graciela C. Crespin

93. Prendre soin du bébé placé.

Geneviève Bruwier*

94. Les trésors de l'ennui.

Sophie Marinopoulos

95. Prévenir la violence par la discussion à visée philosophique.

Michel Tozzi

96. Coopérer autour des écrans.

Pascal Minotte

97. Les jeunes, la sexualité et la violence.

Véronique Le Goaziou

98. Evolution du traitement des ruptures familiales.

Benoît Bastard

99. L'attachement, un lien revisité à l'adolescence.

Lauriane Vulliez-Coady, Frédéric Atger et Claire Lamas

100. Prévenir la maltraitance.

Vincent Magos

101. Du déclin au réveil de l'intérêt général.

Dany-Robert Dufour

102. La parentalité aujourd'hui fragilisée.

Gérard Neyrand

103. L'attention à l'autre.

Denis Mellier*

104. Jeunes et radicalisations.

David Le Breton

105. Le harcèlement virtuel.

Angélique Gozlan

106. Le deuil prénatal.

Marie-José Soubieux, Jessica Shulz

107. Prévenir la négligence.

Claire Meersseman

108. A l'adolescence, s'engager pour exister.

Marie Rose Moro

109. Le secret professionnel, fondement de la relation d'aide et d'écoute.

Claire Meersseman, André Donnet, Françoise Dubois, Cécile Guilbau

110. La portée du langage.

Véronique Rey, Christina Romain, Sonia DeMartino, Jean-Louis Deveze

111. Etre porté pour grandir.

Pierre Delion

112. Le travail social animé par la « volonté artistique ».

David Puaud

113. Quand la violence se joue au féminin.

Véronique Le Goaziou

114. Résister à l'algocratie - Rester humain dans nos métiers et dans nos vies.

Vincent Magos

115. Mères et bébés en errance migratoire.

Christine Davoudian

116. Faire famille au temps du confinement et en sortir...

Daniel Coum

117. Challenges numériques sur les réseaux sociaux.

Marion Haza, Thomas Rohmer

118. La découverte sensorielle et émotionnelle du bébé.

Ayala Borghini

119. Rire... et grandir.

David Le Breton

120. Adolescence en temps de Covid-19 entre crise-passions et crispations.

Aurore Mairy

121. Ensauvagement du monde, violence des jeunes.

Danièle Epstein

* Ouvrage épuisé.

Découvrez toute la collection Temps d'Arrêt et retrouvez nos auteurs sur yapaka.be pour des entretiens vidéo, conférences en ligne, ...

En Belgique uniquement

Les livres de yapaka

disponibles gratuitement au 0800/20 000 ou infos@cfwb.be



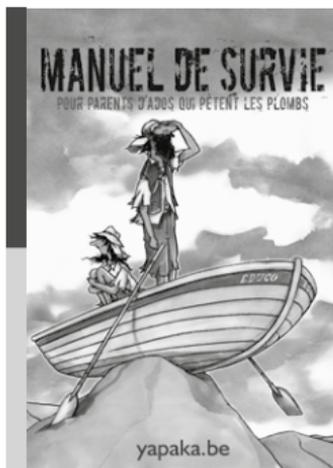
POUR LES PARENTS D'ENFANTS DE 0 À 2 ANS



POUR LES PARENTS D'ENFANTS



POUR LES PARENTS D'ENFANTS



POUR LES PARENTS D'ADOS



POUR LES ENFANTS



POUR LES ADOS DE 12 À 15 ANS