

Depuis 1982, la Fondation Mustela œuvre aux côtés des professionnels de santé en faveur de l'enfance. Son action s'articule autour de trois axes majeurs : soutien à la recherche, prévention et information en santé publique et actions de terrain en faveur de la mère et l'enfant en France et à l'étranger.



LA FONDATION MUSTELA AUX CÔTÉS DES PLUS VULNÉRABLES

Cette année, deux membres ont quitté ce même comité au terme de plusieurs années de présence. La pédiatre Marcelle Delour, tout d'abord : ancien médecin chef du service de PMI de Paris (1990-2012), elle a toujours été engagée dans la promotion de la santé infantile et maternelle, notamment des populations les plus vulnérables. Et la

psychiatre et psychanalyste Linda Morisseau : ancien chef de service du centre de guidance infantile à l'Institut de puériculture et de périnatalogie de Paris, elle a participé à plusieurs missions médicales pour des organisations non-gouvernementales, en Europe de l'Est, notamment. Je remercie très chaleureusement ces deux femmes pour leur engagement fidèle, amical et exigeant au sein de notre comité.

Parmi les actions menées à bien en 2016, je souhaite en distinguer deux qui sont révélatrices de notre volonté d'accompagner au mieux l'enfance dans les situations les plus difficiles. La première s'adresse aux mères en très grande difficulté sociale qui quittent la maternité du Vésinet, dans les Yvelines : elle consiste à leur remettre un livret d'information conçu à leur intention et qui adapte les principes habituels de puériculture à des conditions de vie précaires (page 4).

Les bénéficiaires de la seconde action sont les bébés nés sous X, soit 500 à 700 enfants par an en France (page 2). Édité avec notre soutien, un album de naissance conçu par l'équipe de la maternité Antoine-Béclère, à Clamart, est remis à leur tuteur lorsqu'ils quittent le service, afin qu'ils conservent la mémoire de leurs premiers jours.

Sur ces sujets comme sur tous les autres, la Fondation Mustela s'appuie sur un réseau de professionnels de santé. À cet égard, l'année 2016 s'est tristement conclue, avec la disparition, le 16 décembre, de l'historienne et démographe Catherine Rollet, professeur émérite à l'université de Versailles-Saint-Quentin-en-Yvelines et auteur de plusieurs ouvrages sur l'histoire de l'enfance et des politiques de santé publique. Lauréate, en 1988, d'un prix de la Fondation Mustela pour son doctorat d'Etat sur la petite enfance sous la Troisième République, elle fut un membre engagé, attentif et chaleureux de notre comité scientifique Recherche de 2007 à 2014.

Au sein de ce même comité, nous avons le grand plaisir d'accueillir trois nouveaux professionnels. Emmanuel Devouche, tout d'abord, maître de conférences à l'université Paris-Descartes et spécialiste des échanges précoces mère-bébé. La pédopsychiatre Sylvie Viaux, ensuite, que la Fondation Mustela connaît bien puisqu'en 2011, elle lui a accordé une Bourse de Recherche pour sa thèse consacrée à « *l'impact des faux-positifs de l'échographie fœtale sur les représentations maternelles et les interactions précoces* » (page 8). Et la pédiatre Anne de Truchis, enfin, soutenue en 2011 dans son projet d'arts plastiques afin d'étayer le lien mère-enfant, et lauréate du Prix de Pédiatrie Sociale 2016.

Je vous invite à découvrir notre bilan d'activité dans les pages qui suivent et vous souhaite à toutes et à tous une excellente année 2017.

Chantal Larcade
Déléguée Générale de la Fondation Mustela

Dans les pages suivantes...

Prévention : de nouveaux supports disponibles

P2

ACCOMPAGNER DANS LES SITUATIONS DIFFICILES

- Premiers jours à la maison avec Bébé
- Un album de naissance pour les enfants nés sous X
- Un chat sur le handicap

Terrain : agir en France et à l'international

P3 et P4

UNE ACTION DANS 20 PAYS

- En Europe méridionale... et ailleurs
- Aux côtés des enfants maltraités : Asmae au Liban
- Aide d'urgence : Italie et Haïti

EN FRANCE, LE PRIX DE PÉDIATRIE SOCIALE

- Précarité : des outils pour « bien faire »

P5

Le soutien à la recherche

QUATRE SAGES-FEMMES ENCOURAGÉES

- Surconsommation médicale de la grossesse, première description
- Troubles psychologiques après une hémorragie
- Deux prix européens

BOURSES DE RECHERCHE, TROIS LAURÉATES

- Devenir enceinte après une Interruption Involontaire de Grossesse (IIG)
- Principe de référence dans les crèches
- Dieux de l'enfance dans l'Antiquité

P8

La Fondation Mustela, c'est aussi...

LE RÔLE-CLÉ DES COMITÉS

- Sylvie Viaux : « pour une revalorisation des études qualitatives »

UNE ÉQUIPE AU SERVICE DES PROFESSIONNELS

La Fondation
en chiffres

| |
|---|
| 34 ans d'activité |
| 127 Bourses de Recherche |
| 25 000 supports de prévention imprimés et diffusés par an |
| 12 000 euros : dotation aux Bourses de Recherche |
| 23 000 euros : dotation aux Prix de Maïeutique en France, Belgique et Pologne |
| 10 000 euros : valeur du Prix de Pédiatrie Sociale |
| 60 000 euros : actions d'urgence (Italie et Haïti) et partenariat terrain (Sœur Emmanuelle) |

Prévention : de nouveaux supports disponibles

Accompagner dans les situations difficiles

À ce jour, la Fondation Mustela a conçu, édité et diffusé, sous forme papier et/ou en ligne, une vingtaine de supports d'information et de prévention à destination des professionnels de santé et des familles. Deux nouveaux supports enrichissent cette base depuis 2016.



PREMIERS JOURS À LA MAISON AVEC BÉBÉ

Informé, accompagner et rassurer les mères de retour de la maternité, une période souvent éprouvante : tel est l'objet du *Guide des Premiers jours à la maison avec Bébé*, désormais disponible en ligne.

Sur tous les grands thèmes de la vie quotidienne - celle de l'enfant et celle de la mère - ce guide propose des informations synthétiques et des conseils pratiques tout en dissipant des idées fausses relatives aux premiers jours de la vie du bébé.

Comment Bébé se nourrit-il les premiers jours ? Comment nettoyer son siège ? Le rot est-il indispensable ? Peut-on sortir avec Bébé ? A-t-il peur du noir ? Comment retrouver la forme après l'accouchement ? Comment rééduquer son périnée ? Qu'est-ce que l'aide-ménagère à domicile ?

En haut de page, une vidéo de deux minutes propose une synthèse des contenus à venir.

Une version papier de ce guide, plus complète, est également disponible sur simple demande.

(www.fondationmustela.com)

UN ALBUM DE NAISSANCE POUR LES ENFANTS NÉS SOUS X

En France, 500 à 700 enfants naissent chaque année sous X (c'est-à-dire d'une mère qui choisit de conserver l'anonymat) avant d'être confiés à l'Aide sociale à l'enfance (ASE) puis adoptés. Pour leur permettre de conserver la mémoire de leurs premiers jours de vie, l'unité kangourou de l'hôpital Antoine-Béclère de Clamart (Hauts-de-Seine) a conçu un album de dix pages destiné à réunir ces premiers souvenirs : bain, prise du biberon, scènes marquantes durant le séjour à la maternité... Cet album recueille les témoignages, sous forme de textes et de photos, de l'équipe du service : sages-femmes, puéricultrices, psychologues etc. Ces nourrissons passent en moyenne cinq à dix jours à la maternité (hors complication), le temps que la prise en charge par l'ASE s'organise.



Psychologue clinicienne à Antoine-Béclère, **Pauline Minjollet** a coordonné le projet. Elle explique : « Toutes les maternités réalisent un album de naissance pour les enfants nés sous

X, mais souvent avec les moyens du bord, donc un peu fragile et pas toujours esthétique. C'est compréhensible, puisque le nombre de naissances annuelles sous X dans chaque maternité est souvent très faible - cinq en moyenne à Antoine-Béclère - mais c'est un peu dommage. L'album que nous avons conçu est personnalisable, illustré et tout en couleurs, donc agréable à regarder et cartonné, donc pérenne. C'est important car en pouponnière ou dans la famille adoptante, il est souvent consulté et risque donc de s'abîmer. Nous avons aussi cherché à créer une trame à la fois souple et 'encadrante', qui aide à trouver un ton juste, bienveillant : ni distancié et froid, ni trop personnel et plein d'affect - ce qu'on constate souvent lorsque la place laissée au texte n'a pas de limites. Elle doit ainsi permettre de raconter l'évolution émotionnelle, comportementale et développementale du bébé ».

L'album de naissance est remis au référent de l'ASE ou de l'OAA (organisme autorisé pour l'adoption) qui rend visite à l'enfant à la maternité puis le suit en pouponnière. Une copie est conservée dans le dossier médical de l'enfant et laissée à sa disposition s'il souhaite le demander à sa majorité. Déjà mis en place à l'hôpital Antoine-Béclère, cet album de naissance est à la disposition de toute maternité qui en fera la demande auprès de la Fondation Mustela.



UN CHAT SUR LE HANDICAP



Le chat annuel organisé par la Fondation Mustela a porté, cette année, sur la prise en charge des enfants handicapés. Psychologue clinicienne, **Marion Mecarelli** a répondu aux questions des 400 internautes qui ont assisté en direct à l'événement. Un éventail d'interrogations très large : relations au sein de la fratrie - annonce du handicap aux frères et sœurs, répartition équitable de l'attention entre eux -, du couple et de la famille ; rapports avec les professionnels de santé et de la petite enfance ; caractéristiques et atouts des établissements spécialisés ; moyens d'accompagner son enfant - recours à la tablette par exemple, dont le fonctionnement intuitif est plus accessible à certains enfants handicapés - ; étapes clés traversées par des enfants handicapés - la prise de conscience, souvent entre 7 et 10 ans, que sa particularité ne disparaîtra pas avec le temps - etc.

Deux messages principaux ressortent de ces discussions entre les internautes et **Marion Mecarelli** : privilégier le dialogue dès qu'il est possible et ne pas hésiter à recourir aux professionnels de santé. Ce chat est accessible en « replay » sur le site de la Fondation Mustela.

Terrain : agir en France et à l'international

Une action dans 20 pays



Outre le soutien annuel à une organisation non-gouvernementale de développement et à une opération d'urgence, la Fondation Mustela bénéficie d'un rayonnement international dans une vingtaine de pays.

EN EUROPE MÉRIDIONALE... ET AILLEURS

Après validation de la Fondation Mustela, les équipes locales des Laboratoires Expanscience soutiennent, sous la bannière de la fondation, des projets pour le développement de l'enfant à l'extérieur des frontières hexagonales.

En **Italie**, en 2016 comme les deux années précédentes, un don de 5 000 euros a été versé à SOS Villaggi dei Bambini. Cette association crée des « villages » pour les bébés et les enfants abandonnés ou orphelins : école, service de santé, logement... Ce don permettra d'améliorer les infrastructures - en particulier les crèches - et donc les conditions d'accueil dans les « villages », au bénéfice d'un millier d'enfants.

En **Espagne**, le partenariat noué en 2014 avec la Fondation Somasca Emiliani vise à développer l'accueil et la scolarisation d'enfants des rues, bien souvent séropositifs, au Mozambique - un des pays les plus pauvres au monde. Âgés de 1 à 6 ans, les enfants concernés sont hébergés en internat. D'une valeur de 8 000 euros (comme les deux années précédentes), ce projet vise à développer les bourses d'aide à la scolarisation et à former le personnel médical. Il bénéficie à 70 personnes, enfants et adultes.

Au **Portugal**, l'association Operação Nariz Vermelho - qui organise la visite de clowns professionnels auprès d'enfants hospitalisés - a reçu un soutien financier de 4 000 euros en 2016. Ce sont ainsi deux clowns médecins qui ont visité le service pédiatrique d'un hôpital durant deux mois.



AUX CÔTÉS DES ENFANTS MALTRAITÉS : ASMAE AU LIBAN

En 2016, la Fondation Mustela a renouvelé le soutien (à hauteur de 10 000 euros) qu'elle apporte depuis 2009 à Sœur Emmanuelle (Asmae), une association humanitaire de protection de l'enfance.

Cette année, il s'agit de consolider et développer le dispositif de protection de l'enfance dans les camps de réfugiés palestiniens au **Liban**, notamment pour mieux prévenir et répondre aux situations de maltraitance : assurer le fonctionnement pérenne des deux comités de protection de l'enfance déjà existants ; organiser des campagnes de sensibilisation ; améliorer l'enregistrement et la gestion des cas de maltraitance ainsi que leur prise en charge ; développer les mécanismes de retour à la justice... Au total, 800 enfants, 30 professionnels et 500 parents ont bénéficié de ces actions.



AIDE D'URGENCE : ITALIE ET HAÏTI

Deux aides d'urgence ont été apportées cette année. À **l'Italie** (30 000 euros), tout d'abord, par le truchement du Secours populaire français. Objectif : apporter un soutien psychosocial aux enfants victimes du tremblement de terre du 24 août 2016 (et des fortes répliques des 26 et 30 octobre), grâce à des activités ludiques et créatives, dans la région des Marches (durement affectée par la catastrophe) : ateliers théâtre,

jonglerie, bibliobus, distribution de cadeaux... Ce programme a bénéficié à 1200 enfants âgés de 5 à 14 ans déplacés suite au séisme, ainsi qu'à leurs familles.

L'aide à **Haïti** (20 000 euros) a été gérée par la Fondation de France. En charge des Solidarités internationales auprès de cette institution, **Martin Spitz** explique les modalités et l'objet de ce don.

Dans quel cadre s'inscrivent les aides d'urgence données chaque année par la Fondation Mustela ?

MARTIN SPITZ



RESPONSABLE SOLIDARITÉ INTERNATIONALE DE LA FONDATION DE FRANCE

Depuis plus de trente ans, la Fondation de France lance un appel à la générosité publique à la suite de crises majeures pour « reconstruire la vie ». Après la catastrophe, le chargé de programme se rend donc immédiatement sur place afin d'évaluer les besoins et de repérer les acteurs locaux sur lesquels s'appuyer pour aider les populations les plus vulnérables, en partenariat avec des organisations françaises. La valeur ajoutée de la Fondation de France est cette capacité à sélectionner les projets qui auront un impact durable auprès des communautés.

La Fondation Mustela partage nos valeurs et notre approche. Elle nous fait donc confiance pour distribuer les fonds et assurer l'évaluation et le contrôle sur place. Cela lui permet de ne pas gaspiller de ressources dans la sélection ni le suivi des projets menés, avec la garantie que l'argent des donateurs sera utilisé au mieux des intérêts des populations affectées.

À quels critères répondent les projets ainsi soutenus ?

Pour « reconstruire la vie » après une catastrophe, le premier principe mis en œuvre par la Fondation de France est celui de la participation des populations sinistrées : elles définissent elles-mêmes les priorités auxquelles affecter l'aide. Deuxième principe : nous ciblons les populations les plus vulnérables - enfants et femmes isolées, personnes âgées ou en situation de handicap - en veillant à être à l'écoute de leurs besoins pour éviter de plaquer de simples stéréotypes sur les actions à mener. Enfin, puisque nous intervenons en situation de post-urgence, nous soutenons des solutions durables, conciliant la souplesse dans la mise en œuvre concrète - ce qui permet de s'adapter à l'évolution des besoins des populations - et la rigueur dans le suivi des projets (rapports d'avancement, témoignages des populations, audits comptables...).

Quel est le projet soutenu par la Fondation Mustela en 2016 ?



Pour les dons effectués les années précédentes - au Népal en 2015 suite au tremblement de terre, aux Philippines en 2013 après le passage du typhon Hayan et en Haïti après le séisme de 2010 - la Fondation Mustela a privilégié des projets d'aide aux enfants, avec des volets de santé et d'éducation.

Cette année, c'est le volet scolaire qui prime. Après le passage de l'ouragan Matthew qui a ravagé l'ouest d'Haïti, le 4 octobre 2016, la Fondation de France a lancé un appel à dons pressant : 90 % des habitations et des récoltes de plus de 2 millions d'habitants du pays ont été détruites ! Notre institution a donc accordé la priorité à la relance de l'agriculture et à la réparation des écoles pour permettre à l'année scolaire de reprendre rapidement. Le projet soutenu par la Fondation Mustela s'inscrit dans ce cadre : mené sur le terrain par l'association franco-haïtienne Haïti Futur, que la Fondation de France avait déjà repérée et soutenue en 2010, il permettra de réparer 30 écoles.



MARTIN SPITZ

RESPONSABLE SOLIDARITÉ INTERNATIONALE DE LA FONDATION DE FRANCE

En France, le Prix de Pédiatrie Sociale

Mieux accompagner les mères en grande difficulté sociale, tel est le projet de l'équipe emmenée par **Anne de Truchis**, pédiatre au service de soins en périnatalité de l'hôpital du Vésinet, dans les Yvelines. Une prise en charge complète assurée par les médecins généralistes, les gynécologues, les sages-femmes et les psychiatres y est proposée aux femmes enceintes, puis, après la naissance, aux mères avec leur bébé. « Les femmes que nous accueillons, au nombre de 250 par an environ, sont très fragiles : migrantes à 60 %, souffrant d'un vécu traumatique presque toujours, elles donnent naissance à des enfants prématurés dans 10 % des cas et souffrant d'un syndrome de sevrage (alcoolique, tabagique ou autres toxiques) dans 20 % des cas », précise **Anne de Truchis**.

ANNE DE TRUCHIS



Comment ne pas dormir avec son bébé lorsque la place manque ? Comment baigner son bébé dans une douche collective ? Comment introduire la diversification alimentaire lorsqu'on ne peut pas chauffer les aliments ?

Les mères en question sont d'ailleurs parfaitement conscientes de ce hiatus qui les culpabilise. « Car quels que soient leurs habitudes, leur culture ou leur savoir-faire, les mères, même carencées, isolées, déprimées ou malades, adoptent rapidement les règles de puériculture en usage, explique **Anne de Truchis**, soit qu'elles leur servent d'appui psychique, soit qu'elles n'aient pas le choix, soit qu'elles montrent ainsi leur désir d'intégration ».

PRÉCARITÉ : DES OUTILS POUR « BIEN FAIRE »

« Or, un jour, lors d'une réunion de service, un professionnel a relevé le fossé entre les conseils donnés à la maternité et la réalité vécue par les mères à leur sortie », raconte **Anne de Truchis**. Parmi les femmes concernées, en effet, certaines sont prises en charge par le Samu social, ce qui signifie une errance d'hôtel social en hôtel social avec leur nourrisson ; d'autres rejoignent un domicile insalubre ou surpeuplé. Or les règles de puériculture hospitalière y sont inapplicables : comment préparer un biberon sans eau potable à proximité ?

L'équipe de la pédiatre a donc élaboré un livret privilégiant l'image - pour tenir compte de l'illettrisme ou de l'analphabétisme de certaines de ses destinataires - et offrant « des outils pour bien faire ». Ce support « pourrait servir d'accompagnement entre une puériculture "idéale" et la réalité d'un quotidien difficile », souligne **Anne de Truchis**. Il vise à « réduire l'angoisse de la sortie, diminuer le choc émotionnel lors du retour à domicile et valoriser les capacités d'adaptation de la mère ». A terme, il pourrait aussi intéresser d'autres services hospitaliers, des services sociaux ou des associations accompagnant des femmes en grande précarité.

Le soutien à la recherche

Quatre sages-femmes encouragées



En 2016, quatre lauréates ont été récompensées pour leurs projets de recherche en maïeutique : deux en France, une en Belgique et une en Pologne. En outre, trois Bourses de Recherche en psychologie et en histoire ont été attribuées.

La médicalisation du suivi de grossesse et de l'accouchement se trouve au cœur de plusieurs sujets de recherche en maïeutique primés cette année.

SURCONSOMMATION MÉDICALE DE LA GROSSESSE, PREMIÈRE DESCRIPTION

Depuis quelques années, on assiste, en France, à l'augmentation du nombre de visites et d'exams médicaux durant la grossesse. Ainsi, alors que le suivi recommandé est de sept consultations prénatales (et plus récemment une huitième consultation avant la dixième semaine d'aménorrhée) et de trois échographies obstétricales de dépistage, 45 % des femmes bénéficient d'au moins dix consultations et près de 30 % d'entre elles, de six échographies au moins, selon l'enquête nationale périnatale de 2010. Or 80 % des grossesses se déroulent de manière physiologique et ne nécessitent donc pas un suivi aussi resserré.

Décrire précisément ce phénomène, c'est ce à quoi **Jade Merrer**, sage-femme depuis deux ans, consacre son stage de master 2 recherche en santé publique à l'université Paris-Sud, en se fondant sur les données de l'enquête périnatale de mars 2016, la seule d'ampleur nationale dans ce domaine. La surmédicalisation pose en effet plusieurs problèmes : augmentation des dépenses de santé, accessibilité difficile dans les zones sous dotées en infrastructures et angoisses inutiles chez les futurs parents confrontés à la multiplication d'exams médicaux.



Comment l'idée de ce sujet vous est-elle venue ?

Il m'a été proposé par la responsable scientifique de l'enquête périnatale, Béatrice Blondel, directrice de recherche et épidémiologiste à l'Inserm. La surmédicalisation est en effet une tendance visible depuis plusieurs années, mais qui n'a jamais été étudiée précisément en France. J'ai moi-même observé, dans la maternité de niveau 1 de Guingamp (Côtes-d'Armor) où j'ai exercé deux ans, le mésusage du système de santé, avec un excès de consultations obstétricales aux urgences et des suivis variables selon le professionnel et le type de structure.

Quelles hypothèses souhaitez-vous tester ?

Nous aimerions tout d'abord identifier le profil des patientes à bas risque avec un suivi plus intense non justifié. Par exemple, la première grossesse étant de plus en plus tardive et le niveau d'études de plus en plus élevé, est-il vrai que les femmes sont mieux informées des complications éventuelles, et donc demandeuses d'un suivi plus étroit ? Les caractéristiques socio-économiques des femmes interviennent-elles ?

La parité joue aussi un rôle probable, comme le décrit la littérature scientifique : les primipares bénéficient souvent de davantage de consultations que les multipares. D'ailleurs, des pays comme la Belgique ont mis en place un suivi particulier sur ce critère : dix consultations pour les primipares et sept pour les multipares.



JADE MERRER

Question suivante : le suivi diffère-t-il selon le professionnel (sage-femme, obstétricien ou généraliste) et le secteur de suivi (privé ou public) ?

Nous supposons que les patientes à bas risque suivies par des sages-femmes (des deux sexes) sont moins exposées à la surmédicalisation de leurs grossesses, une hypothèse cohérente avec la formation de ces professionnels - orientée vers la physiologie -, leur démographie favorable et leur participation croissante au suivi prénatal.

Quelles leçons pratiques tirer d'une telle étude ?

L'objectif est d'identifier un profil de patientes à bas risque pour sensibiliser les professionnels de santé à la nécessité d'une attention particulière. Nous souhaitons aussi comprendre le rôle des professionnels de santé et de certaines filières de soins dans la surmédicalisation. Cela étant, cette recherche est une première approche descriptive du phénomène. Il faudra poursuivre les travaux sur ce sujet afin de permettre, à terme, la mise en œuvre d'actions pratiques.





MARINE JULIEN



TROUBLES PSYCHOLOGIQUES APRÈS UNE HÉMORRAGIE

Sage-femme au centre hospitalier universitaire (CHU) de Clermont-Ferrand où elle exerce une activité à la fois clinique et de recherche, Marine Julien consacre sa thèse aux conséquences psychologiques de l'hémorragie du post-partum (HPP) immédiate, principale cause de décès maternel au niveau national avec une incidence variant de 5 et 10 %. Elle s'appuie sur les données de la maternité du CHU et les réponses aux questionnaires remis aux mères pour étudier la prévalence de la dépression chez les femmes après une HPP à deux mois, six mois et un an post-partum ainsi que la prévalence du stress post-traumatique et de l'anxiété. « Si nous mettions en exergue une différence majeure de risque de survenue d'une dépression, et/ou d'un état de stress et/ou d'une anxiété entre les femmes ayant eu une HPP comparées à celles sans HPP, explique la jeune chercheuse, nous pourrions informer les couples et leur proposer un suivi externe adapté à leur niveau de risque à leur sortie de maternité ».

DEUX PRIX EUROPÉENS

En Belgique, la sage-femme Dorien Lanssens consacre son travail de recherche à la détection et la prise en charge de l'hypertension gestationnelle, qui concerne 5 à 10 % des grossesses et constitue une des causes majeures de mortalité et de morbidité maternelles et fœtales dans le monde. En Belgique, elle est en général prise en charge dans une unité prénatale d'observation, avant le retour à la maison sous surveillance médicale ou le déclenchement précoce dans les cas les plus graves. Mais l'hypertension n'est pas dépistée assez en amont de la grossesse et ne fait pas non plus l'objet d'une surveillance assez serrée en cas de risque grave, estime Dorien Lanssens. Elle fixe donc à sa recherche un double objectif : l'identification précoce des grossesses à risque et l'amélioration du suivi grâce au monitoring à distance.

DORIEN LANSENS



En Pologne, un nombre croissant de femmes jugent excessive la médicalisation de l'accouchement - recours à l'ocytocine pour accélérer la délivrance, péridurale, épisiotomie, monitoring cardiaque - et s'estiment par conséquent cantonnées dans un rôle trop passif. La lauréate distinguée en 2016, Sylwia Lisowska, souhaite donc analyser les motivations des jeunes mères dans le choix d'un accouchement médicalisé, et analyser ses conséquences : la décision de recourir à des dispositifs médicaux tels que le dosage d'hormones sanguines, au contraire d'y renoncer, facilite-t-elle la délivrance ? Quel bilan en tirer au regard des risques et des bénéfices de la médicalisation ?

SYLWIA LISOWSKA



Bourses de Recherche, trois lauréates

CE SONT TROIS JEUNES PROFESSIONNELLES AUX PROJETS TRÈS DIFFÉRENTS QUI ONT ÉTÉ SOUTENUES CETTE ANNÉE, EN PSYCHOLOGIE ET EN HISTOIRE.

DEVENIR ENCEINTE APRÈS UNE INTERRUPTION INVOLONTAIRE DE GROSSESSE (IIG)

De par leur fréquence, les fausses couches - 12 à 24 % des grossesses sont ainsi interrompues prématurément - sont souvent considérées comme un non-événement. Mais ce postulat est sans doute erroné, estime **Agnès Segura**, étudiante en psychologie, qui consacre sa thèse au « devenir enceinte » après une interruption involontaire de grossesse (IIG).

Dans le cadre de son mémoire de master 2, la jeune femme a en effet confirmé son hypothèse principale : les fausses couches ont bel et bien un impact sur l'image du corps de la femme, les représentations maternelles et paternelles durant la grossesse, l'équilibre du couple et les

enfants déjà présents dans le foyer. Or, sans expression symbolique de ces souffrances, a-t-elle constaté, « des points de fixation peuvent apparaître et contaminer une nouvelle grossesse ».

L'objectif d'**Agnès Segura** est donc « d'améliorer la prise en charge en prénatal et notamment de réfléchir aux modalités de l'annonce, car l'intervention précoce et l'écoute attentive des difficultés que peuvent rencontrer les couples dans leur projet d'enfant permettent une diminution des troubles psychiques ultérieurs ».



AGNÈS SEGURA



PRINCIPE DE RÉFÉRENCE DANS LES CRÈCHES

Appliqué depuis l'après-guerre en crèche, le principe de la référence, c'est-à-dire la désignation d'un adulte comme interlocuteur premier de l'enfant, identifié comme tel et réputé stable et disponible, « est appliqué de manière très inégale selon les structures et fait l'objet de multiples débats », constate **Margot Violon**, psychologue clinicienne dans le Loiret et doctorante à l'université Paris-Descartes. Certaines crèches s'en inspirent, d'autres pas du tout, d'autres encore restreignent ce principe à la phase d'adaptation, d'autres le prolongeant jusqu'à la grande section.

Le premier objectif de cette recherche est donc de dresser un tableau descriptif de la référence dans les crèches collectives françaises. Une tâche sans doute pas simple, reconnaît-elle : « Je m'attends à des résistances importantes liées aux enjeux affectifs de la référence ».

Mais une tâche d'autant plus utile « qu'à ce jour, aucune étude scientifique n'a été réalisée sur les modalités d'application de la référence, ses effets sur l'enfant ni sur la relation enfant-professionnel », explique-t-elle. Or 13 % des enfants de moins de trois ans, en France, sont accueillis dans des structures collectives - un chiffre en constante augmentation.

Volet pratique de la thèse, la jeune femme souhaite ensuite « préciser les avantages et inconvénients de la référence pour le développement de l'enfant - ainsi que ses compétences sociales et émotionnelles - et les relations enfant-professionnel ». Le sujet revêt aujourd'hui une acuité d'autant plus grande que le principe de la référence est de moins en moins appliqué. En cause, le turn-over croissant des professionnelles, allié à la réduction du temps de travail, et la crainte d'un lien trop fort entre professionnelle et enfant. Les études scientifiques, quant à elles, confirment l'importance des adultes référents. Raison de plus pour essayer d'y voir clair.

MARGOT VIOLON



DIEUX DE L'ENFANCE DANS L'ANTIQUITÉ

Existe-t-il, dans les civilisations antiques de Babylone et de Grèce, des pratiques religieuses et un panthéon propres à l'enfance ? « Être en transition, l'enfant y occupe une place particulière entre monde des hommes et monde des dieux ; à la fois messenger privilégié des divinités, il n'en demeure pas moins un être inquiétant car inachevé », note **Sophie Laribi Glaudel**, professeure agrégée d'histoire. Elle consacre sa thèse en histoire comparée des religions, débutée en 2014 à l'université de Lorraine et dirigée par le Pr Christophe Feyel, aux dieux de l'enfance et de l'adolescence en Mésopotamie et en Grèce ancienne aux II^e et I^{er} millénaires avant notre ère.

Les sources cunéiformes n'étant déchiffrées que depuis le milieu du XIX^e siècle, des milliers de tablettes restent à publier, voire à découvrir. Un important travail de recensement et d'analyse des sources mésopotamiennes reste donc à



effectuer, car « la bibliographique assyriologique récente ne propose pas d'étude spécifique sur l'enfance », précise la chercheuse. Un premier objectif de sa thèse sera donc de pallier ce manque.

Sophie Laribi Glaudel décrira ensuite la place de l'enfance et de ses divinités dans le monde grec antique. Enfin, elle tâchera d'identifier d'éventuels éléments mésopotamiens dans les sources grecques, notamment par le truchement des civilisations anatoliennes. En effet, « il s'agit de deux sociétés éloignées dans le temps et l'espace, mais proches par de nombreux aspects », précise-t-elle, « et le thème de l'enfance apparaît dans mes recherches comme un trait d'union entre Occident et Orient ».



SOPHIE LARIBI GLAUDEL

La Fondation Mustela, c'est aussi...



Des comités de professionnels

Pour assurer la pertinence de ses choix scientifiques et l'excellence des travaux primés, la Fondation Mustela s'appuie sur des groupes de professionnels de l'enfance : les comités scientifiques.

Pièce essentielle du fonctionnement de la Fondation Mustela, les trois comités scientifiques Recherche, Pédiatrie Sociale et Maïeutique réunissent des professionnels exerçant en ville ou à l'hôpital : pédiatres, pédopsychiatres, psychologues, psychanalystes, puéricultrices, sages-femmes... Responsable du programme Enfance à la Fondation de France, Anne-Marie Bouvier en est également une membre active.

Ces comités désignent les lauréats des Bourses de Recherche et des Prix de Pédiatrie Sociale et Maïeutique. La liste complète de leurs membres, ainsi qu'une brève biographie de chacun d'eux, sont disponibles sur le site Internet de la Fondation Mustela. La pédopsychiatre **Sylvie Viaux** a rejoint le comité Recherche

de la Fondation Mustela en 2016. Elle travaille au département de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent de l'hôpital Pitié-Salpêtrière et de périnatalité et néonatalogie à l'hôpital Trousseau, à Paris.

Spécialiste des interactions précoces, elle mène actuellement des recherches sur la synchronie interactive entre les enfants et les parents - « *n'oublions pas le père !* », insiste-t-elle -, la négligence émotionnelle, les troubles de l'oralité et la prise en charge précoce des signes autistiques (dès le quatrième mois parfois). Elle insiste ici sur l'importance des recherches qualitatives dans le domaine de la périnatalité.

POUR UNE REVALORISATION DES ÉTUDES QUALITATIVES



1 Les troubles des interactions précoces sont un sujet récurrent des sujets de recherche primés par la Fondation Mustela depuis quelques années...

En effet, car nous disposons dorénavant d'un retour d'expérience sur la périnatalité, une discipline relativement récente. En outre, la vidéo et les outils d'ingénierie et de modélisation informatiques sont aujourd'hui accessibles, à la fois en termes techniques et financiers, comme les eye-trackers utilisés dans les jeux vidéo interactifs, qui permettent de mieux appréhender l'aspect dynamique des interactions, donc de mieux en comprendre les mécanismes et même de capter les engagements émotionnels et relationnels, et jusqu'aux expressions faciales. Ce sont par nature des phénomènes non-verbaux, difficiles à quantifier, et qui étaient donc, jusqu'à présent, difficiles à objectiver. Pour ne citer qu'un exemple d'imitation simple, tiré de la vie quotidienne, avez-vous

remarqué que lorsque vous donnez à manger à votre petit enfant, vous ouvrez la bouche ? On a constaté la pertinence de l'utilisation de la vidéo dès les trois premiers jours de vie de l'enfant, pour repérer les évitements par exemple. Et comme ils sont devenus accessibles, ils sont aujourd'hui utilisés en clinique et non plus seulement à des fins de recherche expérimentale : on peut aisément travailler dans un but thérapeutique sur des séquences filmées avec les familles en difficulté (vidéo-feedback).

2 Quel autre domaine de la pédiatrie vous semble-t-il propice à nouvelles recherches ?

Les soins du développement sont appelés à se développer, car les progrès technologiques permettent de maintenir en vie des nourrissons de plus en plus prématurés, avec des conséquences à long terme (troubles de l'oralité, hyperactivité, troubles des apprentissages etc.) dont nous découvrons actuellement les mécanismes. Un nouveau pan de la

néonatalogie s'ouvre donc pour suivre ces enfants et leur devenir et prévenir les troubles liés à cette prématurité.

3 Quel est le rôle des fondations privées dans le financement de la recherche ?

Ce rôle est essentiel dans la périnatalité, en particulier pour les études qualitatives de terrain, où le levier classique - l'appel aux laboratoires pharmaceutiques - ne peut être actionné, puisqu'on n'y utilise pas de médicaments. Ces études permettent de révéler des problèmes sociétaux - par exemple, les conséquences à terme de la très grande prématurité ou l'impact de l'hypermédicalisation de la grossesse sur les interactions parents enfants - que les instances publiques pourront ensuite prendre en compte. Actuellement, ce sont la technique et les chiffres qui priment, aux dépens des aspects qualitatifs, plus difficilement mesurables et donc pas assez bien valorisés.

Une équipe au service des professionnels

La Fondation Mustela, c'est enfin une équipe au service des professionnels.

N'hésitez pas à nous contacter ! Nous serons heureuses de répondre à vos interrogations, de vous envoyer nos supports de communication, d'écouter vos remarques et vos suggestions sur nos projets actuels ou à venir.

Chantal Larcade
Déléguée générale de la Fondation Mustela

Emmanuelle Dumas
Directrice communication



Audrey Geiger
Assistante de Direction

