Guide d'utilisation de la grille d'observation du lien parents – enfants

Cet outil a été créé par les membres de la commission parentalité du Réseau Sécurité Naissance pour répondre à plusieurs objectifs :

- → Faciliter l'observation de la mise en place du lien d'attachement au cours de l'hospitalisation en post naissance et le repérage de situations évoquant un trouble
- → Créer un outil commun utilisé par les différents membres d'une même équipe et par toutes les maternités de la région qui le souhaitent
- → Partager en équipe le sens des différents critères d'observation, en uniformiser la compréhension et ainsi créer une culture commune du repérage précoce
- → Aider les professionnels à tracer des informations factuelles et objectives et à les transmettre aux structures d'aval pour étayer le retour à domicile (PMI, ASE, CRIP, professionnels libéraux …)
- → Valoriser les observations des professionnels et permettre un échange en équipe

Cette grille s'accompagne de son guide d'utilisation.

1 - A qui s'adresse la grille ?

Tout professionnel intervenant en maternité (AP, AS, SF, IDE, IP, Psychologues, médecins …) peut utiliser cette grille d'observation

2 - Dans quelles situations l'utiliser ?

Son utilisation est recommandée pour :

- Tous les dossiers présentés en staffs médico psycho sociaux et les situations repérées en anténatal à risque de perturbation du lien parents - enfant
- Dans l'accompagnement des patientes mineures
- Dans les situations de déni de grossesse
- Toutes les situations qui posent question à l'équipe en matière d'interactions

3 - A quel moment la débuter ?

Pour les situations ciblées ci-dessus, la grille d'observation doit être débutée précocement et si possible en salle d'accouchement dans les 2 H qui suivent la naissance ;

Pour toutes les autres situations, la grille peut être initiée à n'importe quel moment du séjour, dès que le professionnel est alerté et cela quelque soit sa fonction.

Toute grille débutée doit être complétée sur la durée du séjour. En effet, ces observations à un instant T ne prennent sens que si elles sont analysées sur l'ensemble du séjour.

4 - Mode d'Utilisation

Pour l'ensemble des critères le professionnel devra renseigner la case oui (si observé) ou la case non (si non observé).

Si plusieurs critères ne sont pas observés, une cible doit être posée dans le dossier de soins « perturbation du lien parents – enfant » et décrire plus précisément ce qui est observé.

Pour chaque critère, le professionnel précise par un **code couleur** s'il a observé :

- → **la maman : en bleu**
- → **le co-parent : en vert**
- → **ou un tiers : en rouge**

Il est préconisé de réaliser une observation par équipe (matin, après midi, nuit).

Le professionnel doit inscrire ses initiales en haut de la colonne d'observation.

5 - Compréhension des critères :

Une aide est apportée uniquement pour les critères sujets à interprétation (signalé par un *)

5.1 - Chapitre interactions corporelles

Réponse « adaptée » :

- Disponible, sensible aux besoins de l'enfant
- Capable de détecter les signaux de son enfant et d'en avoir une interprétation juste
- Capable de percevoir la réponse à y apporter et d'y répondre dans la bonne temporalité

Les expressions du visage sont « ajustées » :

- Faire le lien avec la situation et les besoins de l'enfant. Le parent répond sur le même registre émotionnel verbal et paraverbal que celui de l'enfant (mimique, prosodie…)
- Repérer les situations de visage figé, inexpressif, en colère et toutes les expressions non en accord avec la situation de l'enfant (exemple : manifestation de joie alors que l'enfant pleure)

5.2 - Chapitre interactions visuelles

« Accroche » du regard

- Accroche spontanément le regard de l'adulte
- Accroche le regard de l'adulte de façon différée, sans ou avec soutien de l'adulte qui va venir chercher à accrocher le regard de l'enfant (ou se positionne de telle sorte qu'il impose l'interaction visuelle)

5.3 - Chapitre interactions vocales

Continuité d'échange :

- Conversation, échange qui tient compte des réactions de l'enfant, qui s'adapte à lui, à ses mouvements, à ses mimiques, ….
- A l'opposé d'un discours plaqué, un peu « automatique », décorrélé des réactions de l'enfant.

Position permettant l'échange :

- Notion de faire face à l'enfant, l'adulte confortablement installé et enfant en sécurité
- Ecran éteint (télévision, téléphone…)

Réagit à la voix :

- L'enfant reconnait la voix de M, CP ou T, il montre qu'il sait que le discours lui est adressé (mimique, suit des yeux, calme …)

Perçoit l'orientation

- Tourne la tête en direction de la voix de M, CP ou T

Cette grille est à mettre en lien avec les observations somatiques suivies et tracées dans le dossier de soins de l'enfant et de sa maman

---