

# Techniciennes d'intervention sociale et familiale : agir contre la vulnérabilité périnatale

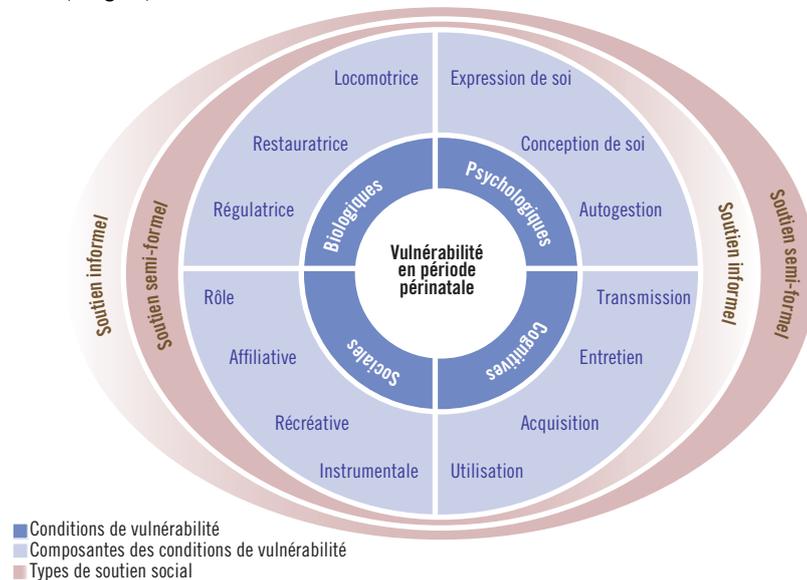
**Sandrine Amaré et Marielle Valran,**  
collège coopératif Auvergne Rhône-Alpes (Ccaura).

Identifier et répondre aux besoins fondamentaux du bébé suppose des compétences développées par la majorité des parents au contact de leur enfant. Toutefois, la période périnatale<sup>1</sup> est une période de transition reconnue, souvent caractérisée par une vulnérabilité accrue des parents. Cette vulnérabilité s'exprime parfois par des troubles relationnels parent-enfant, susceptibles d'avoir un impact sur le développement de l'enfant. En effet, pour Carl Lacharité et ses collaborateurs, un environnement reposant sur « des relations affectives stables avec des personnes ayant la capacité et étant disposées à porter attention et à se soucier des besoins de l'enfant, sorte de "méta-besoin" [...] conditionne la satisfaction des autres besoins de l'enfant [1] ». Il importe donc que les parents soient soutenus si nécessaire pour renforcer la qualité du lien avec leur enfant. Cette mission est au cœur de l'action des techniciennes<sup>2</sup> d'intervention sociale et familiale (TISF) exerçant en périnatalité, dont le métier reste méconnu et peu reconnu [2]. Elles interviennent au domicile, le plus souvent en demi-journées ou en journées complètes, selon une durée et une fréquence définies au regard des besoins des familles<sup>3</sup>.

## Analyser les modes d'intervention des TISF

Cet article prend appui sur les résultats d'une recherche-action intitulée *Les TISF en périnatalité : soutenir les parents pour garantir la protection*

Figure 1. Regroupement de conditions de vulnérabilité (adapté de Lessick *et al.*, 1992 ; Rogers, 1997).



des enfants. Quelles compétences spécifiques pour améliorer le repérage des situations de vulnérabilité et l'accompagnement à domicile des familles confrontées à des troubles de la relation mère-enfant ?<sup>4,5</sup>. Il vise à exposer les modes d'intervention des TISF pour prévenir ou réduire la vulnérabilité périnatale en vue de permettre aux parents de répondre aux besoins fondamentaux de leur enfant. Nous avons eu recours au modèle de Lessick [3] et ses collaborateurs, adapté par Hamelin-Brabant [4]. Cette grille de lecture heuristique décrit la vulnérabilité périnatale selon quatre dimensions inter-relées et influencées par les réseaux de soutien disponibles : biologiques, psychologiques, sociales et cognitives.

- vulnérabilité biologique : il s'agit de conditions physiques ayant un impact direct sur l'activité des parents, en

particulier le manque de sommeil, la fatigue accumulée et les difficultés liées à l'allaitement ;

- vulnérabilité psychologique : le modèle met en évidence l'augmentation du stress et l'altération de l'estime de soi, principaux facteurs de menace ;
- vulnérabilité sociale : l'endossement du rôle de parents, la transformation des relations sociales des parents et l'impact de la présence ou non de soutien à proximité ;
- vulnérabilité cognitive : il s'agit d'acquérir de nombreuses informations et connaissances relatives aux besoins du tout-petit et de les mobiliser au quotidien.

Pour chacune de ces dimensions de la vulnérabilité périnatale, l'objectif est d'identifier les actions des TISF et les méthodes développées. La recherche-action révèle que la formation complémentaire a permis :

## L'ESSENTIEL

▣ **Des chercheurs, enseignants-chercheurs et professionnels du champ de la périnatalité ont mené conjointement une recherche-action pour analyser l'intervention des techniciennes d'intervention sociale et familiale (TISF) à domicile, auprès des mères, des parents et de leur bébé. Entre mise en confiance, soutien matériel, conseil et retrait, les TISF en périnatalité œuvrent à tisser ou retisser les fils de la relation entre les parents et leur bébé. Ainsi participent-elles du réseau de soutien semi-formel auprès de la famille, surtout quand le système de solidarité familiale n'assure plus ce rôle.**

- de renforcer le sens de leur action auprès de ces familles en période périnatale (une meilleure conscientisation par les TISF de ce qu'elles font) ;
- d'affiner l'observation ;
- de développer une posture de soutien et de développement du pouvoir d'agir des familles, qui prévaut sur l'accompagnement à la réalisation du geste idéal ;
- de faire évoluer chez les TISF certaines représentations véhiculant une image de parents défaillants ou manquant de volonté.

### **Soutien biologique : soulager en prenant le relais**

Les TISF et les parents situent le retour de la maternité comme une période fatigante au cours de laquelle les mères peuvent être épuisées et requièrent de l'aide pour affronter les nombreux changements. Aussi, le mode d'intervention des TISF – sur une temporalité longue et au cœur de l'intimité du domicile familial – leur permet de prendre la mesure des difficultés rencontrées et d'apporter un soutien matériel concret soulageant la fatigue des mères. Elles interviennent dans « le quotidien » et sont susceptibles d'accomplir des tâches domestiques qui s'ajoutent aux soins du bébé (l'entretien du logement, du linge, la préparation des repas, les démarches administratives et la garde des

autres enfants). Elles agissent alors en relais des mères, pour faciliter leur repos et leur libérer du temps.

Il appartient aux TISF d'évaluer le niveau de fatigue des mères, voire des parents, et de les mettre en confiance afin qu'elles acceptent cette prise de relais. La qualité de la relation entre la TISF et les parents est ici déterminante pour que le parent puisse se confier sur sa fatigue et ses difficultés, se déculpabiliser et se libérer de la pression accumulée.

### **Soutien psychologique : mettre en mots pour faciliter l'interaction**

Une part importante du travail de la TISF consiste à repérer les difficultés de la mère, ou du parent, avec son bébé. Par sa présence au quotidien, au cœur de l'intimité des familles, la TISF a une place de choix pour observer les manifestations des troubles de la relation. Toutes les occasions du quotidien sont saisies pour observer les interactions entre la mère et le bébé. Cette observation fine se niche dans les détails du visage, du regard, du corps, des pleurs, des cris du bébé, et également dans l'intention perçue dans les gestes de la mère, ses réactions et son regard. À partir de ces observations, la TISF tente de mettre en mots les manifestations du bébé ou de la mère, en vue de restaurer la qualité de leur lien. Il s'agit d'amener la mère à entrer en contact avec son bébé, à tenter de comprendre la signification du comportement du bébé et à nourrir le dialogue avec lui. Les TISF accompagnent donc ces mères dans l'amélioration de la qualité de leur présence auprès du bébé. C'est cette posture conjointe d'observation et de mise en sens qui (re)tisse progressivement le lien mère/bébé.

### **Soutien social : valoriser les gestes pour endosser le rôle de parent...**

Prendre une place et endosser son rôle de parent n'est pas aisé, dans un contexte où la naissance d'un enfant bouleverse les repères et ravive une histoire passée. En effet, dans certaines familles, les liens intergénérationnels sont parfois si complexes que le parent ne parvient pas à se positionner à cette nouvelle place. Aussi, les TISF soutiennent les

parents dans leur rôle en les valorisant, en les encourageant et en les rassurant dans les gestes du quotidien. Pour ce faire, les TISF mobilisent quatre registres d'action suivant la progression du parent :

- en *faisant pour*, la TISF montre l'action au parent, celui-ci demeurant observateur de la situation ;
- dans un *faire avec*, la TISF accomplit les gestes aux côtés du parent et intervient en soutien dans le duo parent-bébé ;
- dans le registre *faire faire*, la TISF propose au parent de réaliser le geste seul et reste à proximité en cas de besoin ;
- enfin, il convient aussi pour la TISF de *se retenir de faire*, en privilégiant un temps où le parent reste seul avec son bébé. Il peut également s'agir d'orienter le parent vers des équipes de soin en cas de difficultés importantes.

Il ressort de notre recherche-action que les TISF parviennent à mobiliser ces différents registres en fonction de la finalité souhaitée et de la progression du parent.

### **Soutien cognitif : conseiller de façon concrète et ciblée pour éviter la saturation**

Au moment de la grossesse et de la naissance, les parents engrangent un volume important d'informations, tant sur les soins du nouveau-né, le matériel de puériculture, l'allaitement que sur les démarches administratives. Il peut en résulter une saturation cognitive, source de stress et d'irritabilité. Face à cette vulnérabilité, les TISF – selon notre recherche-action – savent conseiller sans ajouter de tension cognitive. D'une part, elles dispensent des conseils pratiques en actes, au moment précis où les parents en perçoivent l'intérêt. Contrairement à une consultation, le conseil est prodigué au cœur d'une réalité vécue. D'autre part, la temporalité de leur intervention permet un échange prolongé avec les parents. Les différents conseils reçus par les parents peuvent alors être discutés, confrontés entre la TISF et les parents.

Cette recherche-action identifie fortement le fait que l'intervention au domicile, au cœur de l'intimité

familiale, sur une durée prolongée, constitue une spécificité du métier. Entre mise en confiance, soutien matériel, conseil et retrait, les TISF en périnatalité œuvrent à tisser ou à retisser les fils de la relation entre les parents et leur bébé. Ainsi participent-elles du réseau de soutien semi-formel auprès de la famille, surtout quand le système de solidarité familiale n'assure plus ce rôle. ■

1. Entendue comme la période de vie allant du désir de conception de l'enfant aux deux ans de l'enfant.

2. Cette profession étant fortement féminisée, l'écriture au féminin est conservée.

3. Le technicien de l'intervention sociale et familiale (TISF) effectue une intervention sociale préventive, éducative et réparatrice visant à favoriser l'autonomie des personnes et leur intégration dans leur environnement et à créer ou restaurer le lien social. Source : Inspection générale des affaires sociales (Igas) *Évaluation de la politique de soutien à la parentalité*, février 2013. En ligne : [http://www.igas.gouv.fr/IMG/pdf/RM2013-015P\\_TOME\\_II\\_ANNEXES\\_DEF.pdf](http://www.igas.gouv.fr/IMG/pdf/RM2013-015P_TOME_II_ANNEXES_DEF.pdf)

Le TISF intervient auprès de personnes qui ont besoin d'aide dans des circonstances particulières : difficultés sociales, décès d'un parent, hospitalisation, naissance, longue maladie, handicap... Il soulage et épaula la famille en assumant le quotidien (entretien du logement, préparation des repas, aide aux devoirs...) et soutient les parents dans l'éducation de leurs enfants. Il peut aussi jouer un rôle dans la protection des enfants. Source : <https://solidarites-sante.gouv.fr/metiers-et-concours/les-metiers-du-travail-social/les-fiches-metiers-du-travail-social/article/technicien-de-l-intervention-sociale-et-familiale-tisf>

4. Cette recherche-action entendait dégager la nature des compétences spécifiques des TISF en périnatalité ainsi que les effets d'une formation complémentaire en termes de développement de ces compétences. Il s'est donc agi de croiser le regard de TISF exerçant en périnatalité, ayant suivi ou non une formation spécifique à la périnatalité, de parents ayant bénéficié de l'accompagnement d'une TISF, puis de professionnels travaillant en réseau avec des TISF.

5. Cette recherche-action nationale a été assurée par une équipe de chercheurs, enseignants-chercheurs et professionnels du champ de la périnatalité. 23 entretiens semi-directifs ont été menés auprès de techniciennes d'intervention sociale et familiale avant qu'elles bénéficient d'une formation complémentaire relative à la périnatalité et après cette formation. Via des entretiens semi-directifs, les résultats ont été comparés à ceux du groupe témoin de 14 TISF n'ayant pas suivi la formation. En outre 10 entretiens ont été menés avec des parents ayant bénéficié durant la période périnatale de l'accompagnement des TISF. Et quatre *focus groups* (groupes d'échange) ont réuni d'autres professionnels de la périnatalité. Enfin, 400 TISF diplômées ont répondu à un questionnaire renseignant leur profil socio-démographique. La recherche-action a ainsi permis de rendre visible les compétences qu'elles exercent au quotidien.



© Yves Heidelet - CH Roubaix

## RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

[1] Observatoire national de la protection de l'enfance (Onpe). *Les Besoins fondamentaux de l'enfant et leur déclinaison pratique en protection de l'enfance*, octobre 2016 : fiche n° 15, p. 83-86. En ligne : [https://www.onpe.gouv.fr/system/files/publication/notedactu\\_besoins\\_de\\_lenfant.pdf](https://www.onpe.gouv.fr/system/files/publication/notedactu_besoins_de_lenfant.pdf)

[2] Tillard B. *Observation ethnographique des interactions TISF-Familles*. [Rapport d'étude] réalisé dans le cadre du programme régional de santé des enfants et des jeunes du Nord – Pas-de-Calais, 2004.

[3] Lessick M., Woodring B. C., Naber S., Halstead L. Vulnerability: a conceptual model applied to perinatal and neonatal nursing. *The Journal of Perinatal and Neonatal Nursing*, 1992, vol. 6, n° 3 : p. 1-14.

[4] Hamelin-Brabant L., de Montigny F., Roch G., Deshaies M.-H., Mbourou Azizah G., Bourque Bouliane M. et al. *Vulnérabilité périnatale et soutien social en période postnatale : une recension des écrits*. [Rapport de recherche] Volet 1. *D'un regard sur la vulnérabilité périnatale à une évaluation des services de « relevailles » offerts par les centres de ressources périnatales (CRP) du Québec*. Québec : centre de recherche du CHU de Québec, 2013 : 113 p. En ligne : <https://www.fsi.ulaval.ca/sites/default/files/documents/pdf/Personnel/Genevieve%20Roch/rapport-recherche-geroch-janvier-2016.pdf>