

L'unité Parents-bébé Le KaPP -Regard croisés-

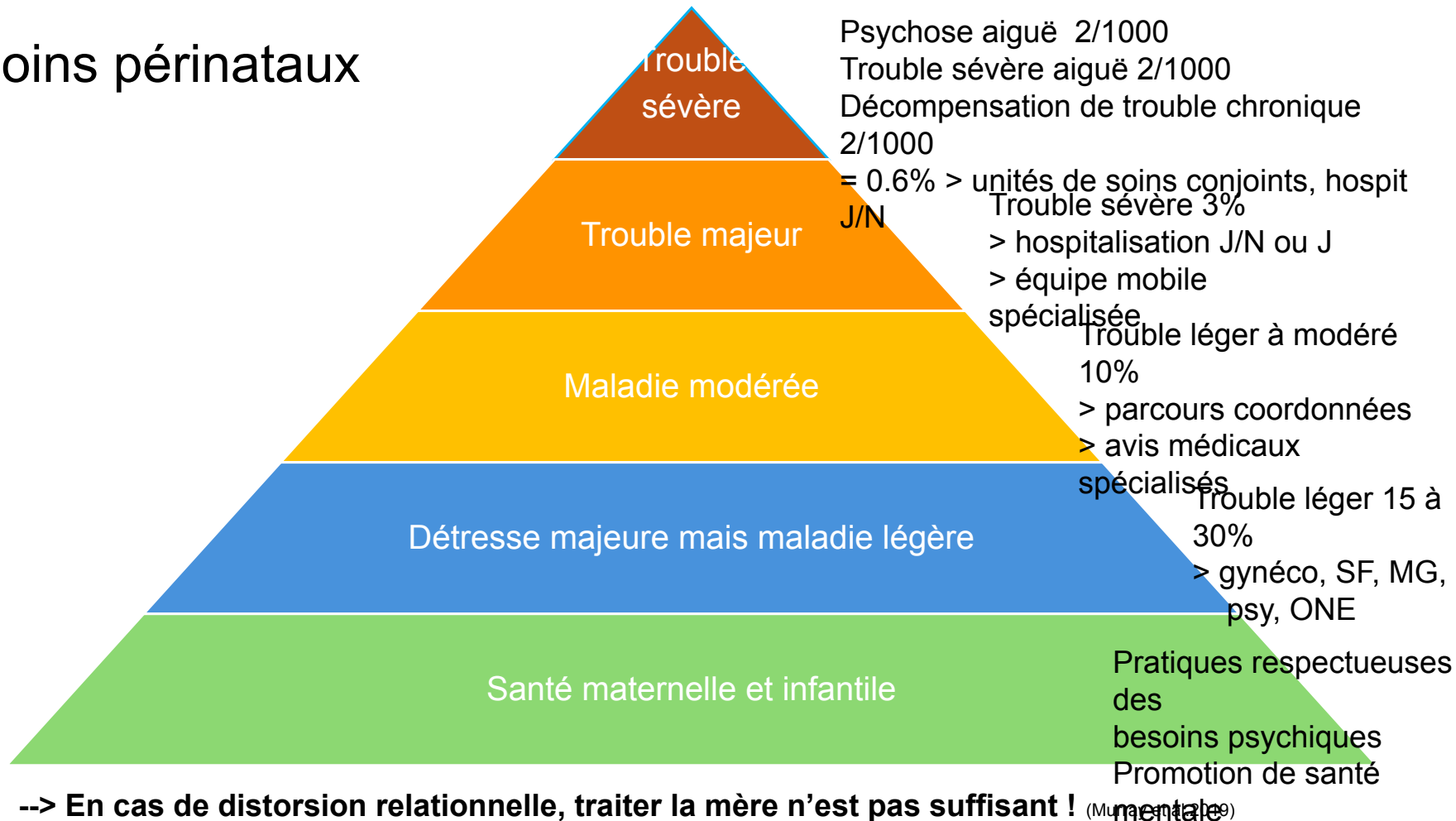
Audrey Moureau – HUDERF, HUB, ULB

Delphine Jacobs – Cliniques universitaires Saint-Luc, UCLouvain

Pédopsychiatres en périnatalité

26/3/2026

Soins périnataux



--> En cas de distorsion relationnelle, traiter la mère n'est pas suffisant ! (Murphy 2009)



**--> En cas de
distorsion
relationnelle,
traiter la mère
n'est pas
suffisant !
(Murray et
al.2019)**

Accueil en hospitalisation jour et jour/nuit 0-3 ans

Paysage Belge – région Bruxelles et périphérie

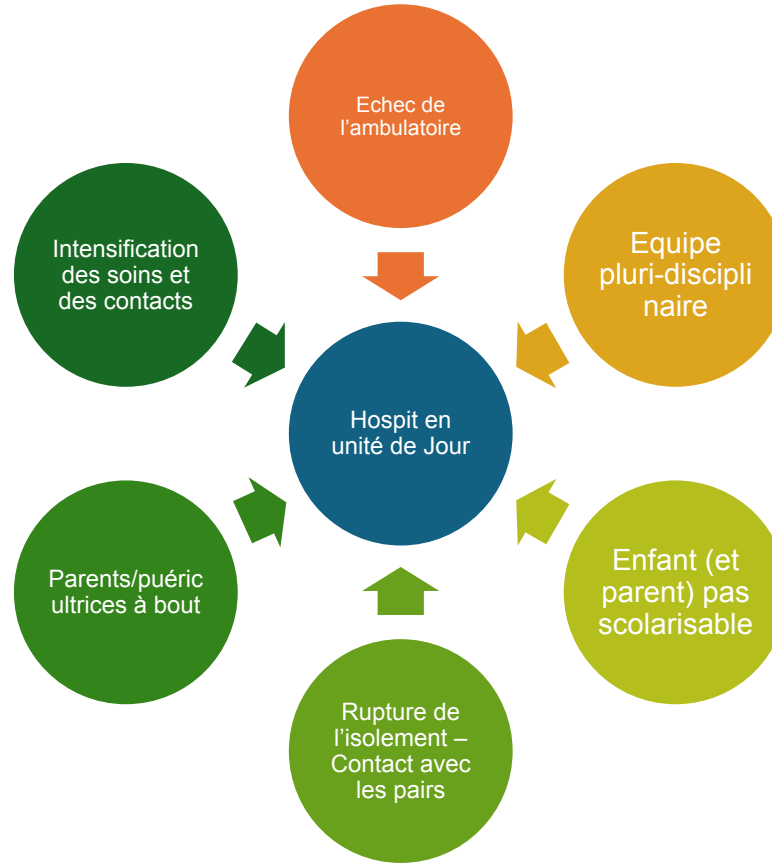
- *Lits K*
 - KAPP – 6 lits K1
 - UPBB – 5 lits K1
 - Leuven – 4 lits K1

- *Hospitalisation au départ du parent (enfant accompagnant)*
 - La Ramée – 5 lits A
 - Saint-Jean – 5 lits A

- *Conventions INAMI*
 - Ottignies (Clairs Vallons) – 10 places



Orientation en unité de jour



Des missions et des indications semblables...

Missions

- **Prise en charge thérapeutique** et **prévention** des troubles de la relation précoce parents-bébé et de la psychopathologie du petit enfant
- **Evaluation** développementale, relationnelle et affective des enfants

Indications

- Troubles de la relation précoce
- Troubles fonctionnels (alimentaires, sommeil...)
- Troubles développement enfant

Contre-indications

- Pathologie maternelle décompensée
- Sécurité de l'enfant non-garantie (négligences graves, assuétudes,...)
- Autisme (KaPP)

...mais des profils de patients qui diffèrent

Troubles de la relation et affectifs: dépression-anxiété, trauma-attachement

Troubles alimentaires et autres pathologies médicales (neurologiques, génétiques)

Troubles neurodéveloppementaux

Envoyeurs: parents (confirment le plus souvent la demande professionnelle et formulent leurs propres inquiétudes)

pédiatre (interne/externe), pédopsychiatre, autres professionnels de santé ambulatoires: psy, logo, kiné, diét...

crèche, école, PMS

centres d'hébergement (pouponnière)

service d'aide et de protection de la jeunesse (SAJ/SPJ), SOS-Enfants

> Thérapie parent – enfant *par ateliers* = Séparation partielle indiquée = horaires d'école (progressif/partiel)

-parents pas disponibles ou disposés

-pouponnière

-épuisement, désespoir, rejet parental

-psychopathologie des parents

Unité Parents-Bébé (HUB- site Laeken)

Accueil parent-enfant CONJOINT
journées complètes mais accueil
PARTIEL

Envoyeurs

// Kapp

- Réseau interne: (48 % des situations) liaison, mat, néonat, psychiatre, pédopsy, psycho
- Parents (6% cas)
- SAJ (10% cas)
- SOS enfants, maison maternelle, UPBB, équipes mobiles
- ONE, crèche



Groupe des « petits »
(nourrissons, bébés...)



Groupe des « grands »
(peuter, toddler,...)

- Enjeux de la santé maternelle à l'avant-plan (orientations directes de la maternité, néonate, ONE, réseau adulte)
- Soutien important dans le quotidien (pleurs, alimentation, sommeil,...)



**2 journées complètes
lundi-mercredi
(+ groupes parents à thème sur
indication)**

- Besoin d'autonomisation croissant
- Enjeux de groupe et de socialisation pour les enfants
- Psychopathologie du bébé plus manifestes ou plus problématique



**1 journée complète (mardi)
Groupes parents à thème jeudi – groupe
enfant séparé
Renforcement soin individuel P/E**

Profil des bébés accueillis à l'unité

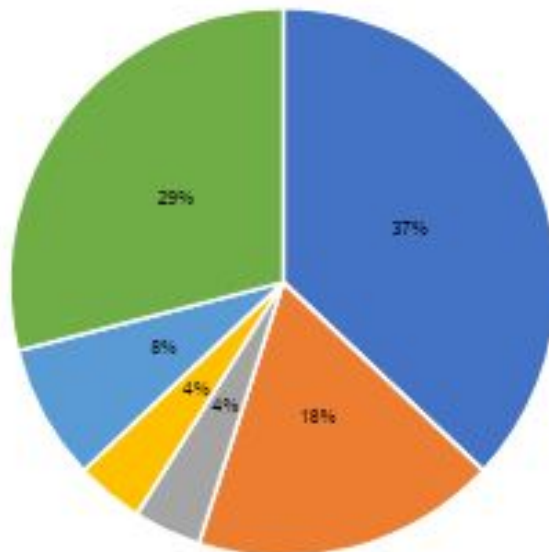
- Diagnostic (Axe I Echelle 0-3)

- Trouble affect 29% (anxiété de séparation, dépression)
- Troubles liés à la privation 27% (tr. Attachement)
- Troubles relation/communic 23% (TSA)
- Troubles fonctionnels 12%
- Pas de diagnostic 27%



Qui sont les parents accueillis à l'UPBB?

AXE I: Diagnostic des mères (DSM IV)



- tr. Dépressif
- tr. Anxieux
- bipolarité
- tr. Psychotique ou schizoaffect
- dépendance
- aucun diagnostic

62 % ont un antécédent de traumatisme
39% souffrent d'une pathologie somatique
29 % trouble personnalité borderline (Axe II)

Psychothérapie institutionnelle au KAPP^{1,2,3,4}

enfant et parents: font partie de la vie quotidienne « familiale » au KaPP

sont 'portés' par les professionnels, ainsi que par l'ensemble de l'équipe, locaux, cadre, rythme
le transfert se diffracte sur différentes relations et fonctions, et devient ainsi maniable
impuissance/culpabilité parentale massive transformées en responsabilisation et co-construction

aucun professionnel n'a la « suffisamment bonne » réponse **Donald Winnicott**

= « non-knowing» **Wilfred Bion** > aider parents à (re)trouver propres connaissances et compétences

multiples espaces de réflexion en équipe



© CUSL / S. WITTEBOLLE

Admission en hôpital de jour

Séparation – individuation > espace transitionnel [Donald Winnicott](#)

Offre relationnelle cohérente & constante [John Bowlby](#)

Limites et contenance:

= de co-régulation psycho-sensori-motrice > l'autorégulation [Edward Tronick](#)

= holding [Donald Winnicott](#) & containment [Wilfred Bion](#) 'je digère l'intensité de tes sentiments'

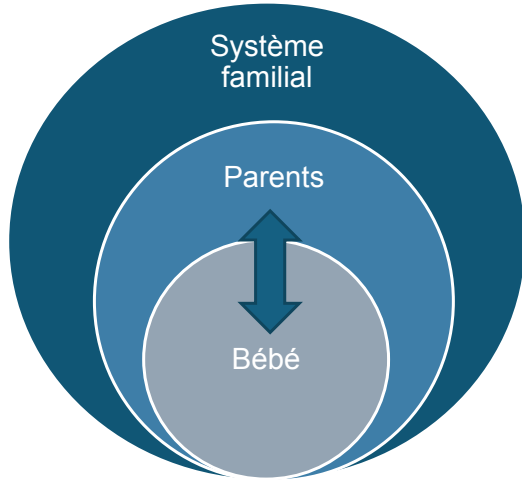
= mentalisation [Peter Fonagy](#)

Sense of agency [Daniel Stern](#), en dehors du « mind » des parents = 'qui tu es, ce que tu fais/vis est ok'

Reconnaissance du « self » authentique de l'enfant [Donald Winnicott](#) = 'tu es vu et entendu'



UPBB - Qu'est-ce qui fait soin?



- Effet du cadre: accueil, rythme, continuité, bienveillance
- Quotidien : guidance parentale, valorisation, support identificateur



Offres de soins – spécificités de l'UPBB

- Multidisciplinarité du quotidien: éduc, infi, *sage-femme*
- Ateliers parents spécifiques: stress et émotions, transitions, cercle de femmes, carnet créatif, jouer avec son bébé
- Interventions psychothérapeutiques: *guidance interactive*

Futur

- Pair-aidance



Préparation de l'après-KaPP

Dès le début > prise de contact – transmission des informations dans les 2 sens

Le départ active le système d'attachement de la famille > angoisses (vécus de rupture, abandon, manque de confiance)

□ Essentiel de prendre le temps de réfléchir, discuter, préparer et accompagner les transitions

Crèche/école

Échange en présence des parents = travail réalisé, fonctionnement actuel, outils et stratégies d'aide, précautions...

Accompagnement sur place: visites, familiarisation, concertations, 'buddy' en classe

Suivi ambulatoire (retour et/ou nouvel intervenant)

(Beaucoup de) contacts personnels en présence des parents

Forces et faiblesses du réseau: des constats communs

Collègues et réseau: des liens à entretenir

Manque de

- Crèches
- Relais institutionnels équipes/binômes (besoin de pluridisciplinarité)
- Expertise dans le réseau (p.e. ateliers PMT en famille, psychothérapie parent-enfant)
- Psychiatres et psychologues pour les parents
- Soins pour les enfants placés

Hôpital en souffrance

Pistes?

- Plus de places en crèches de qualité
- Renforcer les SSM avec identification spécificité petite enfance?
- Renforcer les équipes mobiles
- Déployer pair-aidance (au départ de l'ONE? Des maisons vertes?)