

Comment présenter la méthode du peau à peau aux parents ?

Quelques conseils aux professionnels en complément du guide "Peau à peau avec votre bébé né prématuré"



Le peau à peau est un soin à part entière, une des composantes de la méthode kangourou. Il procure au bébé de petit poids ou né prématurément l'environnement sensoriel optimal à son développement et permet à ses parents de se sentir plus compétents pendant son hospitalisation mais aussi, plus tard, lors du retour à la maison. Sa mise en place dans les maternités et les services de néonatalogie nécessite une démarche de formation de l'équipe, indispensable pour limiter les effets indésirables inhérents à toute pratique.

Quand et comment présenter la méthode aux parents ?

Avant la naissance, les premières informations peuvent être données lors d'un entretien avec les futurs parents. Le peau à peau est alors évoqué parmi l'ensemble des modalités de prise en charge du bébé et le livret simplement proposé.

Juste après la naissance, la méthode peut être expliquée aux parents en maternité (pour un bébé de petit poids) ou en néonatalogie et le livret donné à cette occasion, en prenant le temps de dialoguer et de répondre à leurs questions.

Il est important de choisir le "bon moment" pour faire cette présentation. Il faut à la fois laisser aux parents fragilisés et bouleversés le temps d'accepter cette naissance prématurée, et parallèlement créer le plus rapidement possible une dynamique positive favorisant les liens d'attachement parents-enfant(s). Il faut aussi rechercher leur adhésion car, même accompagnés et soutenus par les soignants leur coopération active sera nécessaire.

La proposition de porter le bébé en peau à peau pourra paraître aux parents irréalisable, voire incongrue devant la fragilité du bébé, la peur d'être maladroits, la crainte d'un manque d'intimité... Des résistances pourront s'exprimer. Il vous faudra alors accompagner les parents, les rassurer sur leurs compétences à jouer ce rôle et trouver des solutions adaptées (pour la question de l'intimité, vous pourrez proposer un paravent, un drap, un créneau horaire calme). Le choix d'hésiter ou de refuser leur appartient et il est bien sûr important de respecter ce choix sans juger.

L'équipe pluridisciplinaire doit s'attacher à comprendre les éventuelles résistances exprimées par la mère car son refus de tout contact avec son bébé peut avoir

des causes plus profondes et signifier, par exemple, un trouble de l'attachement. Cela doit alors alerter l'équipe, surtout si la méthode est bien maîtrisée par le personnel, et si toutes les précautions ont été prises.

Le peau à peau avec le père, la mère ?

Le peau à peau peut être pratiqué par les deux parents.

Lorsque le peau à peau est proposé quelques heures après la naissance, l'état de santé de la mère l'empêche parfois de le pratiquer (elle a eu une césarienne, elle est transférée, elle est très fatiguée...). Le père peut alors être plus disponible pour porter son enfant et il est tout à fait compétent pour le faire. Son rôle n'en est que renforcé et, le plus souvent, il rassure la mère : la triade peut s'installer. Toutefois, si la question n'a pas été discutée au préalable par le couple, il est préférable de laisser à la mère le soin de faire le premier portage en peau à peau. Tous les cas de figures sont possibles selon l'histoire de chaque couple, sa culture... l'important est de toujours respecter le choix des parents.

La première fois

En raison de son impact très positif sur l'attachement mère-enfant, surtout dans les cas de naissances difficiles, il est souhaitable de proposer le peau à peau le plus rapidement possible après la naissance. Selon la stabilité de l'enfant, cela peut se faire dans les heures, jours ou semaines qui suivent la naissance. Dans les services qui ont une certaine expérience ou dans les unités kangourou cette pratique est proposée en moyenne dès le 2ème ou le 3ème jour de l'enfant. Dans le livret un délai d'une semaine est évoqué pour s'adapter aux pratiques des services qui sont actuellement très variables et ne pas mettre les équipes en difficulté face à un écrit éloigné de leurs pratiques.

Le premier peau à peau doit toujours être accompagné par un professionnel. Il est important d'expliquer aux parents que vous serez toujours là pour veiller à la sécurité du bébé, jusqu'à ce qu'ils se sentent suffisamment en confiance.

Il faut aussi être attentif à la demande des parents. Cela peut être une réelle souffrance pour une mère qui souhaite porter son bébé en peau à peau d'attendre que l'équipe le lui propose, alors qu'elle sent (ou sait !) que cela est possible. Beaucoup de mères témoignent du fait qu'elles ont réellement osé s'attacher à leur enfant si fragile lorsqu'elles ont pu le porter en peau à peau. D'une façon générale, les parents ont envie de faire le maximum pour leur bébé et le peau à peau est un véritable soutien au développement.

Enfin, il est important de prendre toutes les précautions pour que la première fois se passe bien, autant pour le bébé (le moment de la sortie de l'incubateur est le plus déstabilisant) que pour le parent pour ne pas provoquer d'angoisses supplémentaires, lui donner confiance et l'envie de recommencer. Une mise en peau à peau trop hâtive ou mal préparée peut être plus déstabilisante que bénéfique.

Comment installer le parent et le bébé ?

Un soin minutieux doit être porté à l'installation du parent et du bébé en peau à peau. On peut commencer par apprendre aux parents à prendre leur bébé en le soutenant bien sous les fesses et la nuque, puis à l'installer sur leur poitrine. La position recommandée est celle représentée sur la photo ci-dessous.



Service de Médecine Néonatale
Unité Kangourou, CH Valenciennes

Le bébé est vertical, de face, son ventre contre la poitrine du parent et non pas sur le côté pour éviter tout risque de fausse-route, d'apnée obstructive ou de refroidissement. L'utilisation d'une large ceinture de coton élastiqué de type Lycra® est la meilleure solution pour maintenir le bébé et le garder dans la bonne position.

Si vous ne disposez pas de ces ceintures, le parent doit porter un vêtement ample, ouvert devant, et être très bien installé, sur un siège confortable, avec des accoudoirs... Il faut veiller à ce que le parent puisse bien soutenir le bébé sous les fesses et que sa tête soit dégagée (on peut s'aider d'un coussin d'allaitement placé sur les genoux comme représenté dans le livret).

Le parent doit avoir l'assurance que, s'il s'endort, ni lui ni son bébé ne risquent de tomber. Ce n'est qu'à cette condition qu'il sentira que son bébé est en sécurité et qu'il s'autorisera à se relaxer. Il est d'autant plus important de permettre au parent de pouvoir s'assoupir en toute sécurité que ce contact entraîne chez la mère une sécrétion d'ocytocine qui favorise la diminution du stress et l'endormissement.

Pour quelle durée ?

Pour apporter un réel bénéfice au bébé, il est souhaitable que la durée du portage en peau à peau soit au minimum de deux heures, le temps d'un cycle complet de sommeil et de digestion. Puis, petit à petit, on peut proposer aux parents d'augmenter la durée du portage, ce qui augmente les bienfaits pour le bébé (meilleure croissance, meilleur sommeil, limitation du stress) et pour la mère (meilleure production de lait maternel, diminution du stress maternel). Dans les unités kangourou, il est proposé de porter le bébé le plus longtemps possible, jusqu'à 24 heures sur 24.

Le peau à peau doit être mis en place avant tout pour les bénéfices qu'il apporte au bébé et ne doit donc être pratiqué qu'avec un bébé capable de supporter la sortie de l'incubateur et pour une durée suffisamment longue. Néanmoins, il est possible de proposer aux parents hésitants ou peu disponibles de commencer par une durée plus courte, dans le but de les rassurer et de les encourager.

Pour en savoir plus sur le peau à peau et la méthode Kangourou

Voici quelques références bibliographiques ainsi que des sites Internet.

Peau à peau... Et vous, dans votre équipe, vous en êtes où ?

Laurence Girard, Les dossiers de l'obstétrique, n°445, février 2015

Twenty-year Follow-up ok kangaroo Mother care versus traditional care

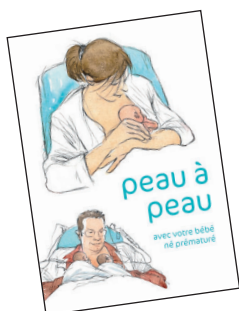
Nathalie Charpak et al, Pediatrics volume 139, janvier 2017

Accueil du nouveau-né en salle de naissance

Recommandations de Bonne Pratique, Haute autorité de santé, décembre 2017

www.societe-francaise-neonatalogie.fr

Pour se former sur le peau à peau et le Toucher-massage : www.sparadrap.org > Professionnels > Formations



Le guide "Peau à peau avec votre bébé né prématuré" a été réalisé par l'équipe de la clinique de médecine néonatale du CHRU de Lille et l'association SPARADRAP avec le concours de nombreux relecteurs

grâce au soutien de la Fondation Jacques Delagrangé, du Programme Régional Santé des enfants du Nord Pas-de-Calais et du Groupe APICIL.

Illustrations de Noëlle Herrens Schmidt

Ce guide est diffusé par l'association SPARADRAP sur www.sparadrap.org

Sur le même thème, l'association SPARADRAP diffuse aussi :



Un film pour former les professionnels et promouvoir le peau à peau. Une version courte est visionnable sur la chaîne Youtube de l'association.



Un guide pour les parents qui permet de découvrir l'accueil et l'évolution d'un enfant prématuré dans un service de néonatalogie.



Un guide pour les parents sur la méthode Nidcap.



Un guide pour les parents sur la prise en charge de la douleur des nouveaux-nés.



Un livret pour préparer la rencontre des frères et sœurs avec un bébé hospitalisé.



Association SPARADRAP
48, rue de la Plaine 75020 Paris
Tél. : 01 43 48 11 80
www.sparadrap.org



**Centre Hospitalier Régional
Universitaire de Lille**

Hôpital Jeanne de Flandre
Clinique de médecine néonatale du CHRU de Lille
Avenue Eugène Avinée, 59037 Lille cedex
Tél. : 03 20 44 62 13
www.chru-lille.fr

Contact : Dr Véronique Pierrat - vpierat@chru-lille.fr