



L'importance du contact peau à peau



De nombreuses études démontrent que les mères et leurs bébés devraient être ensemble, peau à peau, immédiatement après la naissance ainsi que par la suite, sans que le bébé ne soit enveloppé d'une couverture. Le bébé sera plus content, sa température corporelle sera plus stable et plus normale, son rythme cardiaque et sa respiration plus normaux, sa glycémie plus élevée. De plus, le contact peau à peau immédiat après la naissance permet au bébé d'être exposé aux mêmes bactéries que sa mère. Cela, ainsi que l'allaitement, sont vus comme importants dans la prévention des allergies. Lorsqu'un bébé est placé en couveuse, sa peau et ses intestins sont colonisés par d'autres bactéries qui sont différentes de celles de sa mère.

Nous savons maintenant que cela n'est pas seulement vrai pour le bébé à terme et en santé, mais aussi pour le prématuré. Le contact peau à peau et les soins kangourous peuvent contribuer grandement aux soins des bébés prématurés. Même ceux qui reçoivent de l'oxygène peuvent être placés peau à peau, ce qui pourrait réduire leur besoin en oxygène et les garder dans un état stable (www.kangaroomothercare.com, en anglais seulement). Consultez le feuillet *L'allaitement du bébé prématuré*.

Afin de reconnaître l'importance de garder la mère et son bébé en contact peau à peau le plus longtemps possible durant les premières semaine et non seulement pendant les tétées, il faut comprendre que le petit humain, de même que les autres mammifères, a un habitat naturel : le contact corporel avec sa mère (ou son père). En enlevant le bébé humain ou le petit mammifère de son habitat naturel, des signes physiologiques de stress sont notés. Un bébé qui n'est pas en contact immédiat avec sa mère (ou son père) enveloppé dans une couverture, sous une lampe réchauffante ou dans une couveuse, peut devenir trop endormi ou trop léthargique. Il peut devenir complètement dissocié et pleurer de désespoir. Quand un bébé est emmitouflé, il ne peut y avoir d'interaction entre lui et sa mère comme prévu par la nature. Dans le contact peau à peau, il y a des échanges sensoriels qui vont stimuler et faire apparaître un comportement « de bébé » : fouiller et chercher le sein, rester calme, respirer plus naturellement, garder une bonne température corporelle et maintenir un taux de glycémie adéquat.

Du point de vue de l'allaitement, les bébés qui ont été placés peau à peau avec leur mère dès la naissance, pendant au moins une heure, vont probablement prendre le sein tous seuls et auront probablement *une bonne prise du sein* surtout si la mère n'a pas reçu de médicaments durant le travail et l'accouchement. Tel qu'indiqué dans le feuillet *Initier l'allaitement correctement*, une bonne prise du sein permet au bébé de recevoir plus facilement le lait. Visionnez les vidéo clips de nouveau-né (moins de 40 heures de vie, par exemple) qui prennent le sein sur le site www.nbc.ca ou www.drjacknewman.com. Si le bébé prend bien le sein, il est probable que la mère n'aura pas de douleur. Si la mère a beaucoup de lait, même si le bébé n'a pas une bonne prise, il pourra quand même recevoir beaucoup de lait, mais les tétées pourront être fréquentes, longues, ou les deux. La mère aura un risque plus élevé de développer une mastite ou un blocage des conduits lactifères. La plupart des mères ont suffisamment de lait pendant les premiers jours, mais peu ont une production abondante avant la montée de lait. Alors, dans ce cas, le bébé doit avoir une bonne prise du sein afin d'en obtenir du lait. Bien sûr, le lait est là même si on voulait essayer de vous prouver le contraire avec un puissant tire-lait ! Ce que le tire-lait obtient ne prouve rien. Plusieurs mères qui ont beaucoup de lait ont de la difficulté à extraire ou à tirer plus qu'une petite quantité de lait. *Vous ne pouvez pas juger de l'abondance de lait ou non en compressant le sein*. Une bonne prise du sein est importante afin que le bébé reçoive le lait qui est disponible. Si le bébé ne prend pas bien le sein, la mère aura peut-être de la douleur et s'il ne reçoit pas suffisamment de lait, il voudra rester au sein durant de longues périodes, ce qui agravera la douleur.

En bref, le contact peau à peau immédiatement après la naissance, pour au moins une heure (cela devrait continuer si possible pendant plusieurs heures le jour et la nuit pour les quelques premières semaines de vie) aura les effets positifs suivants :

Le bébé :

1. pourra très probablement prendre le sein
2. pourra probablement bien prendre le sein
3. gardera mieux sa température corporelle même mieux que dans une couveuse
4. gardera un bon rythme cardiaque, une bonne respiration et une pression artérielle normale
5. aura une glycémie plus élevée
6. pleurera moins
7. sera probablement allaité exclusivement et pendant plus longtemps
8. laissera savoir à sa mère quand il est prêt à téter.

Il n'y a aucune raison d'empêcher la grande majorité des bébés à être placés peau à peau avec leur mère immédiatement après la naissance pour au moins une heure. Les routines hospitalières comme la pesée du bébé, par exemple, ne devraient pas avoir priorité.

Le bébé devrait être essuyé et placé sur sa mère. Personne ne devrait pousser le bébé à faire quoique ce soit; personne ne devrait essayer d'aider le bébé à prendre le sein durant cette période de temps. Le bébé peut être placé verticalement sur l'abdomen et la poitrine de sa mère et laissé là afin qu'il trouve le chemin jusqu'au sein, soutenu par sa mère si nécessaire. La mère peut bien sûr tenter d'aider son bébé sans l'en décourager. Ceci est le premier voyage du bébé dans le monde extérieur. La mère et le bébé doivent être laissés tranquilles pour faire connaissance. La mère et le bébé *ne doivent pas pour autant être laissés seuls*, particulièrement si la mère a reçu des médicaments. Il est important que non seulement le père mais aussi une infirmière, la sage-femme, une doula ou le médecin restent avec eux. Occasionnellement, certains bébés ont besoin de soins médicaux et donc un membre du personnel infirmier devrait être présent « au cas où ». Les gouttes pour les yeux et l'injection de vitamine K peuvent attendre une heure ou deux. En fait, même dans un cas de césarienne, le contact peau à peau peut commencer pendant que le médecin fait les sutures à moins de contre-indications.

Selon les études, le métabolisme des prématurés, même aussi petits que ceux de 1200 g (2lb 10oz) est plus stable, incluant le taux de glycémie. Les prématurés respirent mieux s'ils sont placés en peau à peau immédiatement après la naissance et ceci est tout à fait possible de le faire tout en prodiguant les autres soins nécessaires pour la santé du bébé. Bien sûr, si le bébé est très malade, sa santé ne doit pas être mise en péril mais le prématuré qui n'est pas en détresse respiratoire peut être placé peau à peau avec sa mère immédiatement après la naissance. En effet, chez le prématuré autant que chez le bébé à terme, le contact peau à peau peut ralentir une respiration rapide à un rythme normal.

Même si le bébé ne prend pas le sein durant la première heure ou la deuxième, le contact peau à peau est important pour le bébé et sa mère pour toutes les autres raisons mentionnées.

Si le bébé ne prend pas le sein tout de suite, ne vous affolez pas. Il n'y a presque jamais d'urgence, particulièrement pour le bébé en santé et à terme. Une des manières les plus néfastes d'aborder l'alimentation des nouveau-nés est de penser qu'un bébé doit être nourri aux trois heures. Un bébé devrait être nourri quand il montre les signes qu'il est prêt. En le gardant tout contre sa mère, celle-ci pourra facilement se rendre compte quand son bébé voudra boire. Il n'y a rien qui prouve qu'un bébé doive être nourri aux trois heures, ou selon n'importe quel horaire fixe. Pourtant, plusieurs bébés sont forcés de prendre le sein simplement parce que les trois heures se sont écoulées. Le bébé qui n'est pas encore intéressé à téter peut refuser énergiquement, alors, on le force encore plus, ce qui pourrait l'amener à refuser carrément le sein. Et la situation peut se compliquer. Si le bébé continue à refuser le sein et se met de plus en plus en colère, alors « la prochaine étape » sera de lui donner un supplément. La suite est facilement imaginable (Voyez le feuillet *Le bébé qui ne prend pas encore le sein*).

Questions ? Allez d'abord, aux sites www.nbci.ca ou www.drjacknewman.com. Si vous n'y trouvez pas les renseignements qu'il vous faut, cherchez

Contact Us, envoyez-nous un courriel avec les données demandées. Vous pouvez aussi trouver des renseignements dans le livre L'Allaitement : Comprendre et Réussir avec le Dr. Jack Newman (disponible aussi en anglais) ou le DVD du même titre (qui peut être visionné, sur le même DVD en anglais ou avec sous titres espagnols, portugais et italiens), ou The Latch Book and Other Keys to Breastfeeding Success (disponible seulement en anglais).

Pour obtenir un rendez-vous à notre clinique, s'il vous plaît visitez www.nbci.ca, imprimez et lisez la réponse automatique que vous recevrez. S'il vous est difficile d'envoyer un courriel, téléphonez au (416) 498-0002.

Feuillet d'information L'importance du contact peau à peau, 2009©

La version originale en anglais « The importance of skin to skin contact » par Jack Newman et Édith Kerneran 2009©