



ACCOMPAGNER LES PARENTS DANS LA MISE EN PLACE DES RYTHMES DE LEUR BEBE : SOMMEIL, EVEIL, PLEURS ET BESOINS DU NOUVEAU-NE SOINS CENTRES SUR L'ENFANT ET SA FAMILLE

Formation en INTER 2 jours

LE CONTEXTE

Décrypter les comportements de leur bébé et y répondre **de façon sensible et adaptée** constitue pour les parents **un véritable challenge**. Après la naissance et lors de l'arrivée au domicile, le **changement de rythme** pour faire face aux besoins du nouveau-né, la survenue de **pleurs intenses** parfois inconsolables, le manque d'expérience et de soutien de la part de l'entourage, peuvent nuire à **la confiance des parents en leurs capacités à prendre soin de leur bébé**.

« Ce dont nous avons vraiment besoin, c'est de mères et de pères ayant réussi à croire en eux mêmes. Ces femmes et leur mari fondent les meilleurs foyers possibles dans lesquels un enfant puisse grandir et se développer. » D. Winnicott – L'enfant et sa famille - 1949

L'OBJECTIF ET LES MOYENS

Cette formation apporte aux professionnels des outils pour :

- Soutenir l'**estime des parents** et les aider à construire un **sentiment de compétence parental solide** vis à vis de leur nouveau-né
- **Observer, comprendre les comportements du nouveau-né et y répondre de façon sensible** : attachement, exploration, expériences sensorielles et leurs conséquences, maturation neurologique et développement
- **Observer et comprendre les états d'éveil et de sommeil** du nouveau-né et du bébé, en faciliter la construction par une organisation des soins adaptée, et accompagner les parents dans le **respect de la mise en place du rythme jour/nuit**
- Au final, soutenir les processus d'attachement entre **les parents** et leur bébé par une **meilleure compréhension de ses besoins affectifs et développementaux**.

Supports visuels, ateliers pratiques et films pédagogiques seront utilisés tout au long de la session, ainsi que l'analyse de situations cliniques illustrées par des séquences filmées en situation professionnelle.

Cette formation rentre dans le cadre du dispositif de formation du Développement Professionnel Continu DPC (actions cognitive et d'analyse des pratiques professionnelles), elle répond aux orientations nationales 2016-2018. Elle s'appuie sur une méthode pédagogique conforme aux recommandations de la HAS.

L'ORGANISME DE FORMATION ET LE FORMATEUR

Les formations Co-naître visent à promouvoir, aux travers de leurs différents thèmes de formation, la philosophie des Soins Centrés sur l'Enfant et sa Famille – SCEF.

Cette philosophie de soins est construite sur un modèle collaboratif patient – professionnel, dans le respect de la physiologie de la grossesse, de la naissance et des processus d'attachement.

Cette approche est le cadre de référence de toutes nos formations. Elle s'inscrit dans :

- une vision humaniste de la périnatalité, soucieuse de renforcer le développement de l'autonomie de la famille et des compétences parentales.
- une démarche d'amélioration de la qualité des soins en se basant sur des données scientifiquement validées, issues de la littérature, et selon les recommandations nationales ou internationales (HAS, OMS...)

Co-naître est un organisme habilité à proposer des actions de DPC.

Laurence GIRARD est Infirmière –puéricultrice DE, certifiée à la passation de l'échelle de Brazelton – Neonatal Behaviour Assesment scale – Centre Brazelton Genève - titulaire des DIU Lactation Humaine et Allaitement Maternel – Grenoble - et DIU Initiation aux soins de développement – Montpellier, certifiée Kangaroo Care (CKC) par US Institute Kangaroo Care – Cleveland USA, et certifiée au Programme Madre Canguro de la Fundacion Canguro (N.Charpak) de Bogota en Colombie.

DEMARCHE PEDAGOGIQUE ET CONTENU DU PROGRAMME

Sommaire

• Analyse des connaissances théoriques et pratiques	p.2
• Apports de connaissances théoriques, pratiques et implications cliniques	p.2
- L'approche des soins centrés sur l'enfant et sa famille : principes et concepts	p.2
- Soutenir les compétences parentales et leur émergence lors de l'accès à la parentalité : théorie de l'attachement selon J. Bowlby	p.2
- La sensorialité fœtale et néonatale : « bien traiter le nouveau-né » - postures, stimulations sensorielles, prévenir et diminuer la perception de la douleur	p.3
- Les états comportementaux du nouveau-né, éveils et sommeils, organisation du rythme jour/nuit : informer et accompagner les parents	p.3
- Mise en place et organisation du rythme jour/nuit : informer et accompagner les parents.....	p.4
- La théorie synactive du développement : organiser les soins de façon individualisée sur la base de l'observation.....	p.4
• Amélioration des pratiques : évolution et suivi	p.4
• Évaluation de la formation par les stagiaires	p.4
• Méthode et moyens pédagogiques, organisation pratique	p.5

ANALYSE DES CONNAISSANCES THEORIQUES ET PRATIQUES & ANALYSE DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES

Sur la base des vignettes cliniques proposées avant la session par internet - formulaire internet -, de cas cliniques, de travaux réflexifs, les stagiaires sont amenés à mobiliser leurs connaissances théoriques et pratiques et à faire le point sur leurs pratiques de soins actuelles.

En fonction des retours des travaux, le formateur pondérera les apports de connaissances théoriques et pratiques. Il en envisagera avec les stagiaires les implications cliniques pour l'amélioration des pratiques de soins.

APPORTS DE CONNAISSANCES THEORIQUES, PRATIQUES ET IMPLICATIONS CLINIQUES

1. L'approche des soins centrés sur l'enfant et sa famille : principes et concepts

Objectifs pédagogiques :

Au terme de cette séquence le stagiaire doit être en mesure de :

- Comprendre les bénéfices à une évolution des soins en périnatalité intégrant les parents et la famille dans les soins au nouveau-né
- Envisager l'évolution des pratiques de soins et l'accompagnement des familles en se centrant sur leurs besoins spécifiques dans le cadre des missions professionnelles de « sécurité, d'humanité » et de « bientraitance » (Plan périnatal 2005-2007 et HAS 2014)
- Favoriser et renforcer des pratiques de soins permettant un soutien à la parentalité précoce
- Aborder les différences culturelles et familiales dans les soins de maternage tout en respectant la santé et la sécurité du bébé et de sa maman

Contenu :

Favoriser la responsabilisation et l'autonomie des familles face à leur santé.

Les concepts clés : traiter les personnes avec tact et considération, partager l'information et favoriser la participation active des parents et mettre en place une collaboration parents-professionnels ,

Les socles : Théorie de l'attachement et pratiques validées scientifiquement – Evidence Based Medecine et Evidence Based Practise ;

Les programmes existants évalués.

Exemples culturels des soins de maternage : influences et représentations autour du bébé.

2. Soutenir les compétences parentales et leur émergence lors de l'accès à la parentalité : théorie de l'attachement selon J. Bowlby

Objectifs pédagogiques

Au terme de cette séquence le stagiaire doit être en mesure de :

- Observer conjointement avec les parents les comportements d'attachement et les comportements exploratoires de leur bébé et favoriser ainsi leur sensibilité à leur nouveau-né ;
- Envisager l'information et l'accompagnement des parents lors des pleurs du nouveau-né
- Comprendre la notion de « prendre soin » chez les parents et ce qui la favorise
- Envisager une organisation des soins facilitant l'émergence des compétences parentales à prendre soin de leur bébé dès le séjour en maternité et favorisant l'accompagnement des parents par les professionnels à s'en sentir capables

Contenu

Les bases de la théorie de l'attachement selon J. BOWLBY :

Comportements d'attachement et comportements exploratoires du nouveau-né dans une vision évolutionniste : les travaux de H. HARLOW, K. LORENTZ, R. SPITZ, M. AINSWORTH

Première expression de ses comportements pour les parents : la naissance

Le système de l'olfaction et les comportements d'attachement - les pleurs intenses du nouveau-né lors de la montée de lait : information et accompagnement des parents

Les autres systèmes sensoriels et l'inter-modalité sensorielle : découvrir et entrer en relation avec ses parents, découvrir et se représenter l'environnement

Les capacités relationnelles du nouveau-né dans les premières semaines de vie

Les bénéfices du peau à peau précoce et prolongé à la naissance et du peau à peau dans les premiers jours de vie, si le bébé est vulnérable, sur les compétences maternelles

Les Intérêts et les bénéfices du peau à peau et/ou du portage chez l'enfant à terme et chez le prématuré pour les interactions mère-père-bébé à court, moyen, et long terme

Les réponses parentales aux besoins du bébé : « care giving » ou « prendre soin » : 2 piliers

La perception de la vulnérabilité du nouveau-né et la confiance à pouvoir prendre soin de lui et le protéger « notion d'empowerment » : ce qui aide les parents « à croire en eux-mêmes »

L'accompagnement des parents vers l'autonomie : Donner une information éclairée et centrée sur les besoins de la personne

Basé sur la Démarche éducative « Grossesse et Accueil de l'enfant – INPES 2010 et la Fiche Action N°15 « Parents-enfants : premiers ajustements » :

- Favoriser l'expression et proposer une écoute
- Aborder et évaluer une situation
- Informer et expliquer
- Accompagner la réflexion de la mère et du père
- S'engager en tant que professionnel de santé
- Faire le lien avec les autres acteurs autour de la mère

3. La sensorialité fœtale et néonatale : « bien traiter le nouveau-né » - postures, stimulations sensorielles, prévenir et diminuer la perception de la douleur

Objectifs pédagogiques :

Au terme de cette séquence le stagiaire doit être en mesure de :

- Décrire les différentes compétences sensorielles du nouveau-né
- Etablir un lien entre les compétences sensorielles du nouveau-né, l'expérience sensorielle de la vie fœtale et les soins qui peuvent être proposés au nouveau-né pour soutenir son développement
- Accompagner les parents afin qu'ils puissent proposer des stimulations en adéquation avec ses capacités sensorielles
- Décrire les stratégies non médicamenteuses – comportementales et environnementales – possibles pour diminuer la perception douloureuse du nouveau-né lors des soins (Guthrie, vaccins...)

Contenu :

Fonctionnalité des différents sens au cours de la vie fœtale et après la naissance : toucher, sens kinesthésique et proprioception, goût et odorat, audition, vision

Capacités à détecter les visages du nouveau-né humain (F. Simion – S de Schönen)

Capacités à imiter les mimiques (A. Meltzoff)

Le sens de l'olfaction et les comportements d'attachement (B. Schaal)

Sensori-motricité : développement des capacités de flexion, de regroupement, soutien à une motricité active et organisée du nouveau-né

Soutiens moteurs et posturaux lors des interactions avec les parents : soins de maternage, tétée au biberon et au sein

Les effets de la déambulation sur la physiologie néonatale

Facteurs sensoriels favorisant l'organisation comportementale du nouveau-né

La douleur du nouveau-né : spécificités – Stratégies environnementales – intérêts du peau à peau – et comportementales – intérêts des stimulations sensorielles adéquates, de la tétée au sein, ...

Intérêts à intégrer et accompagner les parents dans les soins à leur tout petit

4. Les états comportementaux du nouveau-né selon la NBAS – Echelle de Brazelton : éveils et sommeils – organisation du rythme jour/nuit : informer et accompagner les parents

Objectifs pédagogiques :

Au terme de cette séquence le stagiaire doit être en mesure de :

- Observer conjointement avec les parents les différents états d'éveils, de sommeils du nouveau-né ;
- Informer les parents sur les bénéfices à respecter le sommeil du nouveau-né ;
- Relier l'éveil alerte, attentif avec l'expression des comportements d'attachements, les comportements exploratoires et les compétences à s'alimenter ; informer et accompagner les parents ;
- Expliciter les bénéfices du peau à peau/portage sur l'organisation des états de sommeil et des états d'éveil, et l'organisation de leur enchaînement : envisager l'information et l'accompagnement des parents ;
- Expliciter la mise en place du rythme jour/nuit dans les premières semaines/mois de vie et les éléments le favorisant : envisager l'information et l'accompagnement des parents ;

Contenu

Évolution de l'organisation des états de vigilance depuis la vie fœtale jusqu'à la période néonatale et les mois suivants

Les différents états comportementaux du nouveau-né selon l'échelle de Brazelton – NBAS et celle de PRECHTL

L'intérêt de profiter de l'éveil alerte pour entrer en relation avec le bébé

Les bénéfices à reconnaître et à respecter le sommeil du nouveau-né et du nourrisson

Les bénéfices du peau à peau/portage sur l'organisation neurologique : développement du sommeil profond, augmentation du temps en éveil alerte, amélioration des compétences relationnelles et des compétences à téter

L'horloge interne biologique : la mise en place du rythme jour/nuit et son association à la survenue des pleurs du soir

Les recommandations de couchage pour prévenir les malaises graves/décès du nouveau-né : facteurs de risques et facteurs protecteurs

5. Mise en place et organisation du rythme jour/nuit : informer et accompagner les parents

Objectifs pédagogiques :

Au terme de cette séquence le stagiaire doit être en mesure de :

- Expliciter la mise en place du rythme jour/nuit dans les premières semaines/mois de vie et les éléments le favorisant : envisager l'information et l'accompagnement des parents ;
- Informer les parents sur la survenue possible des pleurs du soir en regard de la mise en place du rythme jour/nuit en vue de prévenir les conduites à risques : syndrome du bébé secoué, conduites alimentaires inadéquates, prévention des troubles du sommeil.
- Connaître les conditions de couchage recommandées par les sociétés savantes réputées pour réduire le risque de Mort Subite Inexpliquée, facteurs de risques et facteurs protecteurs

Contenu

L'horloge interne biologique : la mise en place du rythme jour/nuit et son association à la survenue des pleurs du soir

Les facteurs favorisant la mise en place du rythme Jour/nuit

Faire ses nuits : définition internationale, maturation physiologique des rythmes et du sommeil permettant au bébé de dormir sans réveiller ses parents la nuit, jusqu'à quel les réveils nocturnes sont-ils physiologiques ou non ?

Troubles du sommeil et de l'endormissement : définitions internationales, enjeux de santé publique et de qualité de développement pour l'enfant, quand parler de troubles ? Comment accompagner les parents au cours du second semestre de vie de leur bébé pour mieux les prévenir ?

Les recommandations de couchage pour prévenir les malaises graves/décès du nouveau-né : facteurs de risques et facteurs protecteurs – exemples de recommandations : France, Grande-Bretagne, Canada.

6. La théorie synactive du développement (Als & al 1982) : organiser les soins de façon individualisée sur la base de l'observation

Objectifs pédagogiques :

Au terme de cette séquence le stagiaire doit être en mesure de :

- Décrire les comportements organisés / approche du nouveau-né
- Décrire les comportements désorganisés / retrait du nouveau-né
- Décrire les comportements d'autorégulation de son équilibre du nouveau-né
- Envisager sur la base de l'observation du nouveau-né, les soins facilitant ses capacités d'autorégulation et prévenir les comportements désorganisés en lien avec l'environnement et les soins.

Contenu :

Organisation des états comportementaux du nouveau-né :

La théorie synactive du développement (H. ALS – 1982) : l'organisation des différents systèmes (neuro-végétatif, moteur, éveils, attention/interactions, autorégulation)

Les signaux comportementaux de chaque système : prémices de la communication du nouveau-né

Intérêts de l'observation clinique du nouveau-né à terme : adaptation des soins, du rythme des prises alimentaires, des conditions environnementales

Organisation des états d'éveil et de sommeil :

Reconnaître une organisation adéquate du sommeil et des rythmes, ou désorganisée

Organisation motrice et soutien à la motricité du bébé :

Positions et manipulations par l'adulte qui favorisent l'organisation motrice du nouveau-né, importance pour la mère et le père de voir ce qui aide leur bébé : modélisation

Importance d'une organisation motrice de bonne qualité pour téter ou prendre un biberon : manœuvres de contention, de regroupement, de réorganisation si nécessaire, positions pour la tétée

AMELIORATION DES PRATIQUES : EVOLUTION ET SUIVI

Evolution de leurs pratiques professionnelles

Les vignettes cliniques proposées en pré-formation serviront d'appui pour permettre à chaque participant de mener un travail de réflexion sur ses propres pratiques en regard des apports de connaissances / compétences effectuées au cours de la session.

En fin de formation, il sera proposé à chaque participant, au moyen d'un questionnaire d'auto-évaluation, de faire un point sur les connaissances/compétences acquises ou en cours d'acquisition, suite à la session de formation, en se basant sur les objectifs pédagogiques poursuivis et ses propres attentes.

Dispositif de suivi pour l'amélioration de la pratique professionnelle de chaque participant

Le stagiaire s'appuie sur le **carnet pédagogique personnel** utilisé au cours de la session pour consolider ses acquis après la formation.

ÉVALUATION DE LA FORMATION ET SATISFACTION DES STAGIAIRES

Une évaluation orale sera faite en fin de session de formation avec les participants, et un questionnaire d'évaluation de la formation sera proposé à chaque participant.

METHODE ET MOYENS PEDAGOGIQUES - DPC

Cette formation s'inscrit dans le cadre du dispositif de formation du Développement Professionnel Continu DPC (actions cognitive et d'analyse des pratiques professionnelles) et répond aux orientations nationales 2016-2018. Elle s'appuie sur une méthode pédagogique conforme aux recommandations de la HAS :

→ Une méthodologie pédagogique conduite en 3 temps au cours de la formation :

- **Avant la session de formation**

Un temps d'analyse des pratiques intégré à la démarche cognitive avant la formation, permettant au stagiaire de faire le point sur ses connaissances et ses pratiques, sur la base de **vignettes cliniques** proposées par formulaire internet.

Afin que chaque professionnel participant à la session de formation puisse s'interroger sur les connaissances/compétences qu'il souhaite renforcer, et préparer les échanges et le partage au sein du groupe, il lui sera proposé au moins un mois avant la session, de répondre à un questionnaire à remplir directement sur internet - Google forms - comportant des vignettes cliniques illustrées portant sur :

- Connaissances / compétences sur l'observation des comportements du nouveau-né et des interactions avec ses parents
- Connaissances/ compétences sur les états de vigilance du nouveau-né, sur construction du sommeil et la mise en place du rythme jour/nuit

- Connaissances / compétences sur les freins ou a contrario les facilitateurs d'une communication ouverte et honnête avec la mère, le père, la famille
- **Au cours de la session,**
Un temps d'acquisition et d'approfondissement des connaissances scientifiques – EBM – et des compétences - EBP, sur la base de méthodes pédagogiques interrogatives et actives /expérientielles, en fonction des besoins émis par le stagiaire ou ressentis par le formateur. De nombreux supports visuels et des séquences filmées, des situations cliniques illustreront les différents modules.
- **A la fin de la session, des supports complémentaires à la formation**
L'utilisation du carnet pédagogique ainsi que des ressources accessibles sur internet sont proposées par le formateur suivant les différents points souhaités par le stagiaire, en fonction des besoins qu'il a lui même identifiés grâce au questionnaire d'auto-évaluation de fin de formation

- Un **dispositif de suivi personnel à chaque stagiaire faisant suite à la formation présentielle**, proposé par les Formations Co-naître® sous la forme d'un **carnet pédagogique personnel** (format papier et format application mobile « [Mon Carnet Co-naître](#) ») pour le retour sur le terrain professionnel. Ce carnet a pour objectif d'accompagner chaque stagiaire lors de son retour sur son lieu d'exercice professionnel afin de l'aider à intérioriser les différents éléments d'observation du couple mère enfant au cours de l'allaitement et de consolider les acquis de la formation.
- Des **fiches notes de cours** reprenant les éléments des apports théoriques et pratiques abordés au cours de la session de formation, (ainsi qu'une bibliographie), participant au **transfert des connaissances/compétences** tout au long de la formation et ensuite.
- Une **mise à jour des connaissances** (publications scientifiques, congrès...) sur les thèmes abordés par le biais d'un abonnement à la newsletter des « Actualités Co-naître Cette inscription est totalement gratuite et le stagiaire s'abonne et se désabonne à tout moment selon son souhait.
- Un accès facilité aux **documents de référence** : les formations Co-naître® mettent à disposition sur le site co-naître.net, à la page « Médiathèque », les éléments bibliographiques de référence, classés par thème, régulièrement mis à jour. Chaque stagiaire peut y accéder avant ou après la formation librement.

Les apports de connaissances sont toujours centrés sur les pratiques de soins et le vécu des participants. Ainsi, l'ordre et le déroulement de chaque session de formation sont organisés selon les besoins exprimés par les stagiaires.

Ce programme respecte et intègre les recommandations et références professionnelles de l'HAS-ANAES – Haute Autorité de Santé - 2002 à 2014 <http://www.has-sante.fr> :

- Préparation à la naissance et à la parentalité – Novembre 2005
- Favoriser l'allaitement maternel : processus - évaluation – Juin 2006
- Sortie de maternité après accouchement : conditions et organisation du retour à domicile des mères et de leurs nouveau-nés – mars 2014
- Délivrance de l'information à la personne sur son état de santé. Recommandations de bonnes pratiques. – Mai 2012
- Outils pour améliorer la communication entre les professionnels de santé et les usagers. « Faire dire - Communiquer avec son patient» – 2015

HCSP 2017 Haut Conseil de Santé Publique :PNNS 2017 - 2021 : Pour une politique nationale Nutrition Santé – sept. 2017 disponible sur : <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=632>

Il intègre les recommandations de la Société Française de Néonatalogie – SFN – concernant les soins centrés sur l'enfant et sa famille et les soins de développement au nouveau-né <http://sdp.perinat-france.org/SFN/environnement-nouveau-nes--green-.html>

Il est en adéquation avec l'esprit des recommandations de l'Initiative Hôpital Ami des bébés (IHAB) – OMS et UNICEF – pour un soutien éclairé et respectueux des mères souhaitant allaiter. <http://unicef.org/french/sowc98/a039k.htm> et IHAB France : <http://www.amis-des-bebes.fr/>

Il s'appuie sur l'outil d'intervention et d'éducation à la santé : Guide pour le professionnel de santé : **Grossesse et accueil de l'enfant – INPES 2010** <http://inpes.santepubliquefrance.fr/professionnels-sante/outils/grossesse-accueil.asp>