

Zeitschrift: Obstetrica : das Hebammenfachmagazin = Obstetrica : la revue spécialisée des sages-femmes
Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband
Band: 122 (2024)
Heft: 6

Artikel: Les rythmes du nouveau-né : et si on parlait plutôt de besoins?
Autor: Hildebrandt-Bydzovsky, Patricia
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1056157>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 11.05.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Les rythmes du nouveau-né – et si on parlait plutôt de besoins?

Un bébé n'arrive malheureusement pas avec un mode d'emploi, et ses rythmes peuvent parfois décontenancer les parents. Dans cet article, Patricia Hildebrandt-Bydzovsky, sage-femme, propose un décryptage du sommeil et de l'alimentation du nouveau-né dans la continuité de sa vie in utero. Elle invite ainsi à se défaire de la notion de rythme chez le tout-petit. L'objectif: se libérer des croyances et injonctions qui entourent ces sujets centraux de la première année de vie de l'enfant – et trouver son propre chemin de parent.

TEXTE :
PATRICIA HILDEBRANDT-BYDZOVSKY



1/stock

Au départ, le parent en devenir ou le jeune parent pourrait (encore!) croire que «dormir comme un bébé» signifierait bien dormir, calmement, longtemps, etc. Mais dans la réalité du jeune parent, cela s'avère vite différent; en témoigne par exemple ce titre d'un article tiré de Madmoizelle.com, revue en ligne française: «A chaque fois que vous dites "dormir comme un bébé", un parent pleure des larmes de sang»¹. Autre idée, tirée des manuels de puériculture du siècle passé: l'importance d'instaurer rapidement un rythme alimentaire au bébé/nouveau-né. Mais bon sang, qui a bien pu commencer à parler de rythme chez un tout petit?

Et si on parlait plutôt de «besoins»?

Pour bien comprendre les besoins et non les rythmes du bébé, il faut se pencher sur sa vie in utero. Car de là viennent un certain nombre de comportements que le «petit d'homme» reproduira à sa sortie. Mais ce

n'est pas tout: depuis plus de quinze ans à présent, les neurosciences n'ont cessé de vulgariser les découvertes scientifiques afin de nous permettre de comprendre le déve-

Pendant la grossesse

Durant sa vie intra-utérine, le fœtus est alimenté en continu par le cordon ombilical, et

Les générations précédentes ont parlé de caprices, les neurosciences nous expliquent qu'il s'agit de besoins non compris et non assouvis.

¹ «A chaque fois que vous dites «dormir comme un bébé», un parent pleure des larmes de sang», C. Boyer, www.madmoizelle.com

loppement du cerveau de nos enfants. Ceci afin de nous permettre de mieux décoder leurs besoins. Les générations précédentes ont parlé de caprices, les neurosciences nous expliquent qu'il s'agit de besoins non compris et non assouvis, ce qui donne des comportements difficilement compréhensibles.

ses apports alimentaires sont constants. De plus, dès la 13^e semaines d'aménorrhée (environ 3 mois de grossesse), le fœtus fait l'apprentissage de la succion ainsi que de la déglutition. Par salves rythmées, tout au long des 24 heures que compte un jour, il n'a alors pas de rythme prédéfini, il tète, déglutit – principalement en dormant. Ce n'est qu'après

35-36 semaines d'aménorrhée (environ 8,5 mois de grossesse) qu'il présente des moments d'éveils, courts, avant de repartir pour un épisode de sommeil, et ainsi de suite.

L'alimentation du nouveau-né: peu, souvent, parfois même en dormant

C'est pourquoi, à sa naissance, le nouveau-né est capable d'imiter ce fonctionnement (téter-dégutir aussi en dormant) et ainsi d'assouvir ses besoins alimentaires, si les adultes qui l'entourent (parents et pro-

fessionnelle-s de santé!) peuvent en décoder le comportement. Ainsi, le bébé pourra manger – au sein ou au biberon – très souvent, mais de petites quantités pour débiter, avant d'augmenter graduellement. Son comportement alimentaire les premiers jours va donc répéter le comportement acquis in utero, c'est à dire de fréquentes et courtes tétées jusqu'à la production de lait mature plus importante par la mère en cas

Le nouveau-né juste né alterne très souvent entre des états de sommeils et états d'éveil.

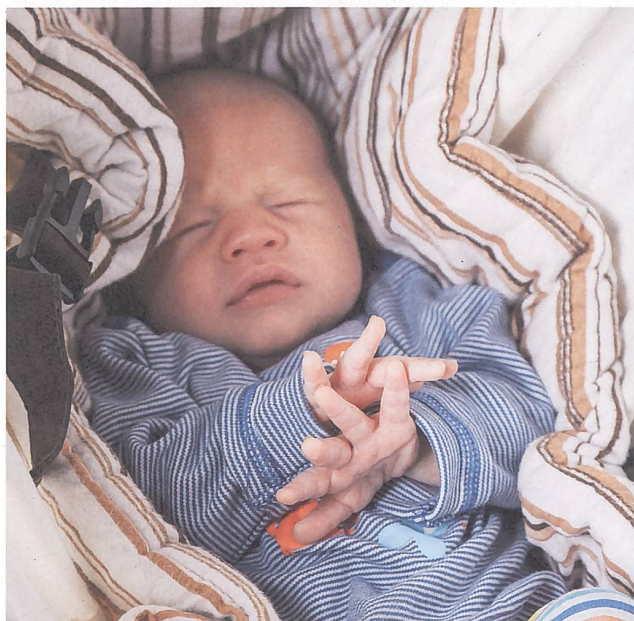
d'allaitement, autour du 2 à 4^e jour après la naissance.

Le sommeil du nouveau-né

Son comportement de sommeil présentera plus de phases de sommeil que de phases d'éveil, du moins les premières semaines. Ceci évolue rapidement au cours des premiers mois, passant de presque 20 heures de sommeil par jour juste après la naissance à 14-16 heures après 3 mois, le plus souvent. Il s'agit là de moyennes, des écarts pouvant exister, d'un enfant «gros dormeur» à un enfant «petit dormeur».

Sommeil agité, calme, profond?

Le nouveau-né juste né alterne très souvent entre des états de sommeils et états d'éveil. Mais attention: le sommeil du nouveau-né peut être agité dans un état proche de l'éveil, montrant des mouvements des membres ou entrouvrant les yeux ou encore émettant un cri ou deux (ce qui ne signifie pas pour autant qu'il soit réellement réveillé, donc), puis repassant en sommeil calme seulement entrecoupé par de doux mouvements de tête ou des spasmes du corps entier ou des membres seuls, ou plongeant pour un moment en sommeil profond, c'est à dire où même le klaxon d'une voiture ou le déplacement de la poussette vers le lit ne le réveillera pas. Et de même, les états d'éveil peuvent eux aussi être calmes, agités, ou



Antje Kroll-Witzer



Dormir avec bébé?

Le sommeil partagé avec son bébé est tout à fait possible, faire dormir bébé dans la chambre des parents est même recommandé pour ses premiers mois. S'agissant du cododo (dormir avec bébé dans le lit), les recommandations en matière de sécurité sont regroupées dans des documents ressources précieux, parmi lesquels:



La Leche League
France: 7 conditions
pour partager le lit
avec son bébé en toute
sécurité. [www.](http://www.lllfrance.org)

[lllfrance.org](http://www.lllfrance.org)



pédiatrie suisse: Comment
positionner votre bébé. [https://cdn.](https://cdn.paediatricschweiz.ch)
[paediatricschweiz.ch](https://cdn.paediatricschweiz.ch)

même être occupés par... les pleurs (voir article p. 47). Mais ces phases de sommeil s'alternent de manière très rapprochée et cela particulièrement chez le nouveau-né.

Le jour et la nuit

Souvent aussi, les parents sont inquiets de ce que le bébé dort plus la journée que la nuit. Bon à savoir: le nouveau-né conserve de sa vie in utero un «rythme ultradien», ce qui signifie qu'il ne fait pas la différence entre le jour et la nuit et que son comportement est donc souvent identique la nuit et le jour, voire parfois inversé pour certains bébés, montrant plus d'état d'éveils la nuit que le jour. Si l'on demande aux parents, à la maman surtout, comment bougeait le bébé dans le ventre les dernières semaines, la nuit surtout, la réponse est très souvent «Il me réveillait tellement il bougeait» ou encore «C'était la fête»... Pour aider la transition et l'adaptation du nouveau-né, suivre la continuité de sa vie in utero en s'adaptant à ses rythmes est un premier pas. Le passage du rythme ultradien au rythme circadien peut prendre entre un mois et demi et trois mois.

Mais les parents pourront également aider à la transition en vivant «normalement» le jour, c'est à dire en ouvrant les stores et en parlant normalement même si bébé dort, et en le gardant avec eux et non isolé du bruit dans une pièce adjacente. Et la nuit, en baissant l'intensité des lampes, en parlant de manière plus douce, en éteignant les lumières dans la chambre et en stimulant le moins possible bébé lors de ses réveils nocturnes, éventuellement en ne le changeant qu'une fois sur deux si sa peau le supporte, ou en n'ayant que la faible lumière (tons chauds) d'une veilleuse.

Du cocon feutré... à Ibiza

Cette manière de faire accompagne le nouveau-né dans le passage entre le dedans et le dehors, marqué entre autres par le côté «sons et lumières Ibiza» si intense de notre environnement direct. Le bébé qui naît vit aussi pour la première fois la sensation de la pesanteur, ou la sensation de froid – c'est un peu comme si vous quittiez une pièce chauffée pour vous retrouver dehors, tout nu, à une température de 4 degrés – comme l'explique par exemple Héroïse Junier dans sa bande dessinée *Ma vie de Bébé*².

S'adapter au nouveau-né

Pour des parents qui souhaitent faciliter la transition de la vie intra utérine à la vie extra utérine, il pourra être utile, dans la mesure du possible, de s'adapter aux rythmes et besoins de leur bébé – et non l'inverse. En effet, les parents présentent des capacités d'adaptation que le bébé n'a pas encore. Et, accessoirement, cela peut aussi leur faciliter la vie!

Par exemple, un bébé qui a besoin de téter pour s'endormir est un bébé qui montre un comportement physiologique, c'est-à-dire de bonne santé, et non une mauvaise habitude dont il faudra l'en sortir plus tard. La succion est pour lui la manière de passer en mode «off», via le massage du palais par la langue. D'ailleurs, la majorité des adultes s'endorment aussi avec la langue sur le palais.

Les besoins de sécurité du bébé
De même, un bébé s'endormira facilement dans les bras d'un parent, et s'éveillera si on

le dépose: ce n'est pas une histoire de caprice. L'un des besoins du bébé est d'être en sécurité, et la proximité dans les bras de l'adulte offre la chaleur, l'odeur, tout ce qui est reconnu du bébé comme étant la sécurité «du nid». Là, c'est l'évolution qui en est la cause: en effet, devant un prédateur, un bébé posé à terre était une proie facile. Nos ancêtres portaient donc les petits sur eux tout au long de la journée et les gardaient à leur côté la nuit pour réagir au plus vite en cas de danger.

Un petit d'homme a besoin d'une présence à ses côtés pour grandir, mais aussi pour dormir.

Ceci offre un décodage au besoin souvent extrême de proximité du tout petit. Et bien souvent, un bébé dont les besoins ont été autant que possible entendus et apaisés, dont la sécurité affective de base est bien ancrée, trouvera par la suite l'apaisement – dans une temporalité qui lui sera propre –, et

diminuera la sollicitation intense continue envers ses parents. Il sera en train de développer un attachement sécure qui lui servira... pour toute sa vie.

Proximité et continuité

Vouloir faire passer des étapes à une personne qui n'est pas prête, c'est souvent aller droit dans le mur. Ainsi, vouloir faire dormir un bébé seul à un certain âge ou passé un certain poids, pourrait conduire à des nuits difficiles. Un petit d'homme a besoin d'une présence à ses côtés pour grandir, mais aussi pour dormir. Toutes les fonctions vitales sont «appries» au contact d'un autre être humain. Il en va ainsi du sommeil comme du manger et, un peu plus tard, de la motricité, puis du langage, etc. Un bébé qui a besoin d'un parent ou autre adulte à ses côtés pour cet apprentissage présente donc un comportement adapté. Le sommeil partagé, ou cododo, peut se réaliser selon des modalités propres à chaque famille, que ce soit dans la même chambre ou dans le même lit. Les conditions de sécurité en sont connues et décrites dans divers documents accessibles aux parents (voir encart p. 44). Quant à l'alimentation, dans la même idée, plus on va offrir une continuité au nourrisson au départ, avec des apports très fré-



De la sage-femme à la consultation parents-enfants

Le suivi sage-femme est pris en charge par les caisses maladies durant les 2 premiers mois de vie de l'enfant, à raison de 10 visites à domicile ou en cabinet (16 pour un premier enfant) et 3 consultations en allaitement même après 56 jours. Ce suivi peut être prolongé si nécessaire sur ordonnance médicale.

Après, c'est la consultation parents-enfants qui peut prendre le relais, la plupart du temps gratuitement, souvent à domicile. A savoir, selon le canton, la dénomination varie: infirmière petite enfance dans le canton de Vaud, services de puériculture à Fribourg, ou encore puéricultrices dans le Jura, par exemple. L'organisation de ces services et de la transition avec la sage-femme varie d'un canton voire d'une commune à l'autre, ne pas hésiter à se renseigner.



Trouver une sage-femme: www.recherche-sage-femme.ch



Trouver une consultation parent-enfant: www.sf-mvb.ch

² Les références de cet article sont rassemblées dans l'encart p. 46

quents au début, puis en le laissant espacer selon les possibilités, plus facilement la famille trouvera un certain équilibre.

Soutien professionnel

Parfois, les parents sont entourés d'un joli réseau, dont chaque membre a son expérience, bonne ou malheureuse. Il peut leur être utile de solliciter du soutien professionnel en la personne de la sage-femme pendant les deux premiers mois de vie du bébé, du pédiatre qui suit la famille dès la naissance et à intervalles réguliers, des services de puériculture de chaque canton (voir encart p. 45), afin d'avoir des informations basées sur les dernières recommandations du monde scientifique, et pas seulement des conseils issus d'une expérience unique.

Chers parents, je conclus ici avec deux propositions que je me permets de partager aux familles que je suis: que les conseils non sollicités glissent sur vous comme l'eau sur

les plumes du canard! Et aussi: faites votre marché parmi toutes les offres de conseils, et ne revenez qu'avec les outils ou informations qui vous correspondent. En espérant que cela pourra vous aider à construire votre bulle de parentalité, unique et à votre image! ☺

AUTRICE:



Patricia Hildebrandt-Bydzovsky, sage-femme dans le canton de Fribourg. Consultante en lactation et en sommeil du nourrisson (1001dodos).



Un peu de lecture?

Quelques références sur les thèmes abordés dans cet article:

Besse, C & Junier, H. (2021). *Ma vie de Bébé*. Paris: Dunod.

Colson, S. (2021). *L'allaitement instinctif*. Mayenne: Ressources Primordiales.

Junier, H. (2022). *Le sommeil du jeune enfant*. Paris: Dunod

Guegen C. (2020). *Lettre à un jeune parent*. Paris: Arènes.

Et les besoin des mères?

Côté maternel, la période du post-partum est parfois appelée le «quatrième trimestre de la grossesse» ou «la dégestion»: le corps maternel travaille intensivement à se remettre de la grossesse et de la naissance, et parfois à allaiter – tout cela s'effectuant dans un cortège de manifestations physiques et hormonales importantes, induisant fatigue et besoin de soins. Bien loin des vacances parfois fantasmées derrière l'expression «congé maternité», donc. Ingrid Bayot, formatrice en périnatalité et en allaitement, l'exprime ainsi: «La disponibilité des parents pour leur bébé dépend entre autres du support et des encouragements

qu'ils reçoivent de leur communauté. Ce n'est pas un hasard si, dans bien des sociétés humaines, le temps du post-partum était (et est encore, NDLR) particulièrement accompagné et soutenu, et ce, de manière très concrète: présence bienveillante, compliments, informations, nourriture, soins à la mère ou à ses enfants plus âgés, aide pour les tâches ménagères. Les nouvelles mères trouvent normal de recevoir ces services et s'y attendent. Dans nos sociétés, les parents se pensent en «congé» de maternité ou de paternité, les familles sont parfois éloignées. La croyance qu'il faut se débrouiller seul-e ne facilite pas la demande d'aide extérieure.» En Suisse, la mise en place récente d'un congé de paternité (ou congé du deuxième parent) de deux semaines fait partie des pistes de transformations sociales permettant l'implication des deuxièmes parents – et donc le soutien aux mères dans le post-partum immédiat. Mais l'entourage aussi a un rôle à jouer.

Deux pistes pour fournir de l'aide aux parents, et en particulier aux mères: le carnet chèque-cadeau de naissance, développé par Ingrid Bayot (et dont est extraite la citation ci-dessus), concrétisant très simplement l'aide extérieure qui peut être apportée au sein du foyer. Ou encore, le réseau de bénévoles Super mamans, créé en Suisse romande par Elisa Kerache, sage-femme, et fondé sur l'échange d'aide, pour un soutien moral et logistique. ☺

Jeanne Rey, rédactrice Obstetrica

¹ Voir l'article d'Ingrid Bayot intitulé «Le corps féminin et la dégestion» dans l'édition d'avril 2021 d'Obstetrica. <https://obstetrica.hebamme.ch>



Carnet chèque-cadeau de naissance à télécharger gratuitement sur

www.ingridbayot.com



Plus d'informations sur le réseau Super mamans sur www.supermamans.ch

Pleurs du nourrisson: kit de survie pour parents à bout

En devenant parent, on apprend progressivement à comprendre ce que les pleurs de notre bébé nous disent – «J'ai faim, j'ai sommeil, ma couche devrait être changée, j'ai besoin d'un câlin, etc.» Mais parfois, les pleurs paraissent inconsolables et s'installent dès les premiers jours de vie. Même si ces pleurs sont normaux la plupart du temps, ils peuvent véritablement conduire à un épuisement des parents.

C'est pourquoi Virginie Lacoffrette et Emma Furtado, infirmières en pédiatrie aux Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), ont formé en 2021 le groupe Souple¹. Constitué d'infirmières, de sages-femmes, d'une psychologue et de deux pédiatres, ce groupe intervient auprès des parents qui consultent aux HUG pour pleurs du bébé dans la première année de leur enfant. En compagnie de Nadine Houndolé, sage-femme, elles partagent ici quelques pistes pour retrouver – un peu – le calme!

Quand apparaissent les pleurs dits «excessifs» du nourrisson?

Virginie Lacoffrette: Les pleurs apparaissent dès les premiers jours de vie d'un enfant, avec un pic autour des 6 à 8 semaines, et s'atténuent ensuite progressivement au cours de la première année. Une période où soit le couple devient parent, soit la famille s'élargit, avec une dynamique familiale modifiée, ce qui peut créer une vulnérabilité importante – d'autant plus si le bébé pleure beaucoup.

Quel est l'effet de ces pleurs sur les parents?

Emma Furtado: Quand un bébé pleure beaucoup et souvent, on observe beaucoup

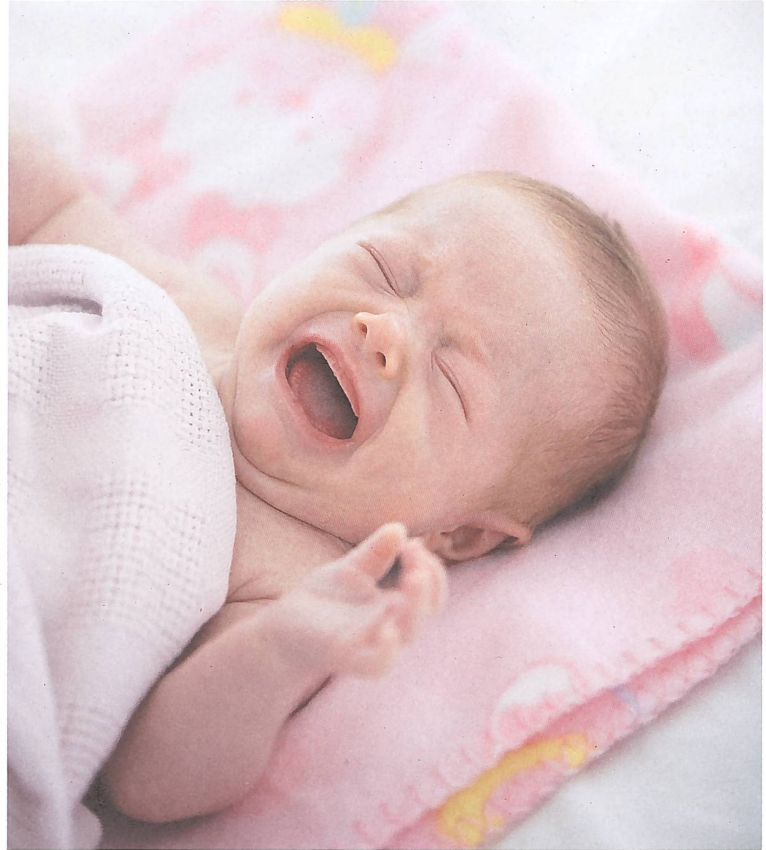
d'incompréhension et de solitude du côté des parents, qui se retrouvent démunis. Notre objectif premier est de les rassurer sur leurs ressentis.

Virginie Lacoffrette: Ne plus en pouvoir, être épuisé·e, ne plus savoir quoi faire, ne plus pouvoir prendre son bébé dans ses bras, tous ces ressentis sont normaux et partagés de la plupart des parents... même si encore trop tabous. Aujourd'hui on entend souvent qu'un bébé qui pleure, c'est normal, que cela passera. Mais de nombreux parents pensent: «Si mon bébé pleure c'est que je suis un mauvais parent!» Il y a une pression sociétale énorme qui pèse sur les parents: il faudrait être parfait en tout, au travail, en tant que conjoint·e, ami·e et bien sûr parent. Les pleurs d'un bébé peuvent aller jusqu'à 100 à 110 décibels, ce qui équivaut presque au bruit d'un marteau piqueur!

Quand on pense à la fatigue liée aux premiers mois de vie, alors oui, on a le droit d'être à bout.

Que faire si on est à bout, justement?

Emma Furtado: Dans ces cas-là, un premier conseil: mettre son bébé en sécurité (par exemple dans son lit), et sortir de la pièce, pour respirer deux minutes sur le balcon ou à la fenêtre. Ou, si on peut, passer le relai (à son conjoint notamment) et sortir prendre l'air. Ce conseil vise à prévenir le syndrome du bébé secoué, qui survient quand la personne en charge d'un bébé, excédée par les pleurs, secoue le bébé sans intention de lui faire du mal, mais dans le but de le faire taire – ce qui peut conduire à de graves dommages irréversibles. Normaliser le ressenti des parents peut éviter des drames (voir l'encart p. 48).



iStock

¹ SouPle comme Soutien dans le contexte des Pleurs du bébé. Ce groupe évolue en partenariat avec Delphine Coulon, infirmière puéricultrice, docteure en psychologie familiale et professeure à la Haute Ecole de Santé Genève, à l'origine du programme PEPSIE: www.hesge.ch



Ce programme organise notamment des rencontres pour les parents et un espace autour des pleurs, tous les mardis à Genève: www.hesge.ch

«L'élément-clé, c'est qu'un bébé qui pleure c'est un bébé qui communique.»

VIRGINIE LACOFFRETTE, INFIRMIÈRE

Pourquoi un bébé pleure-t-il? Et est-ce que tous les bébés pleurent?

Virginie Lacoffrette: Tous les bébés pleurent – même si chaque bébé, chaque famille, chaque contexte est différent. Le pleur du bébé est souvent assimilé au pleur d'adulte et on pense qu'il exprime de la douleur et/ou de la tristesse. Mais ce n'est souvent pas le cas! L'élément-clé, c'est qu'un bébé qui pleure c'est un bébé qui communique. C'est quelque-chose que nous disons à tous les parents. Le bébé de moins d'un an n'a aucun autre moyen de communiquer que les pleurs: il ne marche pas, ne peut pas montrer les objets, dire qu'il a faim ou besoin d'un câlin, etc. Un bébé qui pleure 3h30 dans 24 heures reste donc de l'ordre de la «normalité»...

Mais alors, que faire pour survivre à cette période des pleurs?

Emma Furtado: Il est important pour les parents de savoir qu'ils ne sont pas seuls et

qu'ils peuvent être soutenus par des professionnel·les de la santé formés à cette problématique (former nos collègues soignant·es au soutien à la parentalité dans le contexte des pleurs fait d'ailleurs partie de nos objectifs). Concrètement, on peut commencer par désamorcer l'idée du bébé qui pleure trop, qui est capricieux, qui demande les bras. Il faut rassurer les parents: un nourrisson ne fait pas de caprice (voir aussi article p. 42). Le prendre dans les bras, le porter en écharpe, et surtout lui parler: tout cela peut contribuer à l'apaiser. Ensuite, nous n'avons pas toute une panoplie de solutions pré-établies à proposer aux parents, mais nous les accompagnons pour qu'ils trouvent leurs propres stratégies en fonction de leurs besoins, de leurs croyances, de leur mode de vie; car ce qui s'applique à certains ne s'appliquerait pas à d'autres! Parmi les éléments qui ressortent le plus, on retrouve le portage, les chansons, les balades. Une maman a même évoqué un casque anti-bruit!

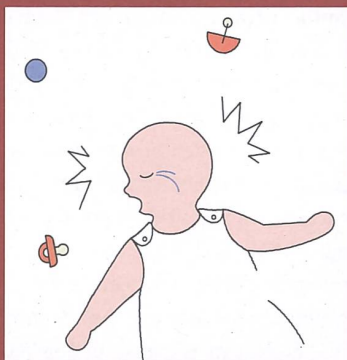
Nadine Houndolé: Certaines d'entre nous sont formées à la méthode Brazelton, qui s'appuie sur l'observation du nourrisson et de sa façon d'entrer en lien avec ses parents. C'est un outil précieux qui permet de démontrer aux parents qu'ils ont observé de très belles choses dans le fonctionnement de leur bébé. Et, de fait, ils ont souvent déjà identifié beaucoup d'éléments qui peuvent apaiser leur bébé: par exemple, qu'ils ont juste à poser leur main sur son ventre ou lui parler, pour qu'il s'apaise et se rendorme. Les parents sont réellement les premiers observateurs de leur enfant!

Le mode de vie a-t-il une influence sur les pleurs?

Nadine Houndolé: Parfois, le pleur du nourrisson est lié à l'intensité des stimulations qu'il reçoit. Chaque bébé a des stimulations qui lui conviennent plus ou moins en fonction de sa sensibilité, sa disponibilité, du moment ou de son âge – et à partir de là on peut partir d'une journée type et l'explorer



«Bébé pleure? Restez zen»



A travers des témoignages et des informations sur les pleurs du nourrisson, la campagne du «Bébé pleure? Restez zen» vise à sensibiliser les parents et gardien·ne·s d'enfants au syndrome du bébé secoué. L'objectif est de les aider à mieux gérer stress et frustration face à un bébé qui peut parfois pleurer jusqu'à plusieurs heures par jour – ceci afin d'éviter un état d'épuisement qui pourrait engendrer un geste dramatique.



www.zerobebesecoue.ch

«Etre informé sur les pleurs peut aider le parent à conscientiser ses émotions.»

EMMA FURTADO, INFIRMIÈRE

avec les parents. Une balade en ville, avec beaucoup de magasins, ou même dès le séjour à la maternité une journée où les visites s'enchaînent: tout cela stimule beaucoup les sens du bébé. Là encore, la méthode Brazelton peut aider à identifier ce qui lui convient.

Virginie Lacoffrette: Il y a beaucoup de stimulations dans une journée pour un bébé – pour un adulte aussi d'ailleurs! –, et même de plus en plus, car on cherche à éveil-

ler les bébés, leur montrer des choses, leur parler. Le bébé en a besoin, c'est positif, mais parfois c'est trop et cela le fatigue. Le bébé, n'ayant d'autre moyen de communication, pleure donc souvent en fin de journée car il n'en peut plus. Il évacue le trop-plein, c'est ce qu'on appelle des pleurs de décharge.

Nadine Houndolé: C'est ce pleur de fin de journée où l'on sait que le bébé va bien, qu'il a mangé, qu'il a été changé, bref tout a été mis en place – mais il a besoin de pleurer.

Virginie Lacoffrette: La difficulté pour les parents, c'est qu'il survient en début de soirée, quand eux aussi ont accumulé toute une journée (au travail ou à la maison, à s'occu-

per des frères et sœurs, etc.), précisément au moment où ils auraient, eux aussi, besoin de «souffler»...

Emma Furtado: Là encore, être informé sur les pleurs peut aider le parent à conscientiser ses émotions et à moins se laisser envahir – ce qui contribue aussi à apaiser le bébé.

Quand s'inquiéter du point de vue médical?

Virginie Lacoffrette: On a l'habitude de s'appuyer sur la règle des 3: un bébé qui pleure plus de 3 heures par jours, et plus de 3 jours par semaines, et plus de 3 semaines par mois nécessite d'être examiné, pour éliminer une cause médicale. En dessous de ces 3-3-3,

les pleurs restent dans la normalité. Mais si les pleurs sont différents de d'habitude, ou si en tant que parent on sent que quelque-chose ne va pas: il ne faut pas hésiter à consulter son pédiatre ou les urgences.

On peut rappeler ce message: ne pas rester seul-e face aux pleurs, surtout si on n'en peut plus, et en parler avec son entourage pour se faire aider et relayer, ou avec des professionnel-le-s. Oui, les pleurs du nourrisson «c'est normal» mais, non, cela ne correspond à rien de normal dans la réalité des parents! ◉

Propos recueillis par Jeanne Rey, rédactrice *Obstetrica*



Nadine Houndolé,
infirmière sage-femme, consultante
en allaitement et certifiée Brazelton,
Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG).



Emma Furtado,
infirmière spécialisée en santé de l'enfant,
de l'adolescent et de la famille (HUG).



Virginie Lacoffrette,
infirmière spécialisée en santé de l'enfant,
de l'adolescent et de la famille, responsable
d'équipe de soins aux urgences pédiatriques (HUG).

ENTRETIEN AVEC:



Akupunktur

AUSBILDUNG

FÜR SCHWANGERSCHAFT, GEBURT, WOCHENBETT UND STILLZEIT

Alle Termine und Infos
auf einen Blick.
Jetzt vorbeischaun!

✓ Modularer Aufbau (gesamte Ausbildung oder Einzelmodule)

✓ Vermittlung wertvoller Theorie- und Praxis-Inhalte durch kompetente Dozent:innen

Die Weiterbildung entspricht den Anforderungen der
Weiterbildungsordnung der folgenden Verbände / Organisationen:

Schweizer Fachschule für Therapie & Gesundheit

AcuMax Med AG • Promenadenstrasse 6 • 5330 Bad Zurzach • T +41 (0)56 511 76 00 • info@acumax.ch • www.acumax-kurse.ch

«Ce que j'aurais aimé savoir avant d'avoir un bébé»

Qui est mieux placé pour parler des réalités de la parentalité que... les parents eux-mêmes! Qu'auraient-ils aimé savoir avant la naissance et qu'est-ce qui les a aidés pendant les premiers temps avec bébé? Quelques partages et conseils de jeunes parents, à lire, à méditer, et dont on peut s'emparer – ou non.

S'appuyer sur son conjoint

C'est à la fois l'expérience la plus belle et la plus difficile pour une femme. Ce qui m'a aidée, après avoir vécu mon accouchement sans interprète (je ne parle pas le français), c'est qu'une interprète a accompagné les visites de la sage-femme en post-partum. Je dirais à une femme en post-partum de croire sincèrement que ces jours passeront. Et, bien sûr, s'appuyer sur les conjoints, qui sont importants et peuvent se montrer compréhensifs et utiles...

Baver, maman de Roni, 7 moi

«Soyez prête... sans être prête!»

Avoir un enfant, ça a été le choc. Le plus difficile pour moi, je crois que c'était le changement radical de vie que cela a représenté. Certains parents disent «ça ne changera rien à ma vie», alors ça n'était pas mon cas, mais tout de même, c'est inhérent à la vie avec un bébé: le quotidien n'est plus du tout pareil! C'est ça que j'ai trouvé bouleversant. Surtout que ce n'est pas vraiment un thème abordé dans la préparation à la naissance. Je ne pense pas qu'on puisse réellement se préparer à ce qui va arriver, mais il n'y a pas vraiment de discussion autour de ce thème en fait.

Ce qui m'a le plus aidée, c'est ma sage-femme à domicile. J'avais eu une grossesse précédente qui avait été interrompue à un terme assez avancé, donc j'ai connu le post-partum sans bébé – là, j'étais tellement bouleversée par l'arrivée de mon bébé et dépassée, je me disais «Mais il faut que tu en profites!» et en même temps je regrettais presque ma vie d'avant: ma sage-femme m'a aidée à vivre tout cela de façon plus apaisée. Et après, c'est l'entourage bien sûr.

Mon conseil, ce serait d'être entourée. Par la sage-femme, le gynécologue, la famille, les amis, et bien sûr le papa – pour un soutien matériel mais aussi moral. Et aussi, un peu comme pour l'accouchement: «Soyez prête... sans être prête!» Il y a plein de choses que l'on peut préparer, matériellement par exemple. Mais savoir qu'on ne peut pas tout anticiper, et ne pas avoir trop d'attentes.

Géraldine, maman de Charlie, née sans vie, Maxine, 2 ans et demi et Noa, 5 mois

«Parler et ne pas imaginer de scénario hollywoodien»

Immédiatement après la naissance, je tenais ma fille dans mes bras, posée sur moi comme un petit paquet – et cela n'a pas précisément été le moment ultra magique tant attendu. Au contraire: j'étais dans un drôle d'état et ne comprenais pas bien ce qui se passait. Ce n'est que plus tard qu'est arrivé le sentiment de maternité, environ un mois après la naissance. Cela m'a beaucoup inquiétée, je culpabilisais envers ma fille. Ce n'est que lorsque j'en ai parlé à d'autres mères que j'ai appris que d'autres avaient vécu la même chose, que j'ai été rassurée: on n'est pas une mauvaise mère si l'on ne profite pas des premiers jours avec son bébé dans l'extase totale. Mon conseil est donc le suivant: parlez de ce qui vous préoccupe et, de préférence, n' imaginez pas de scénarios hollywoodiens avant la naissance.

Sabine¹, maman de Mara, 3 mois

¹ Prénom modifié

Lutter contre les conseils malvenus

Nous nous étions préparés à ce que les premiers temps soient vraiment durs, et en fait pour nous les deux-trois premiers mois ont été finalement assez simples, nous étions totalement dans le *bliss* (la béatitude, NDLR). Et tout à coup il y a eu une bascule, entre le deuxième et le troisième mois, où j'ai réalisé «Ah, c'est ça, ne pas dormir!!»... Peut-être que c'était l'accumulation des premières semaines, ou que mon fils était plus demandeur, je ne sais pas. Et à partir de là, toutes les remarques de l'entourage, tous les conseils sont devenus malvenus. J'ai remarqué que tout le monde devient expert·e en allaitement ou en sommeil par exemple, et te donne des conseils que tu n'as pas demandés. Chacun·e t'écoute sans t'écouter, et te donne la recette qui a marché pour elle ou pour lui. Et même si c'est bien intentionné, cela arrive dans une période où on est plus vulnérable. Il y a une sorte d'état d'esprit parmi les parents où soit on fait bien, soit on fait mal – on oublie qu'on fait surtout comme on peut!

Mon conseil: se choisir quelques personnes de confiance – pour moi ça a été principalement le papa. On est sur la même longueur d'onde, on s'appuie l'un sur l'autre. Et faire le tri dans les conseils qu'on reçoit. Lors de sa dernière visite, la sage-femme nous avait donné le contact de la consultation parent-enfant – et je m'étais dit qu'on n'en aurait certainement pas besoin. Mais c'est la pédiatre qui nous en a reparlé, pour le suivi du poids notamment, et nous y allons régulièrement, c'est aussi un soutien.

Jessica, maman de Carl, 6 mois et demi

«Être confiante dans le fait qu'il y aura un après»

Devenir maman pour moi c'était un souhait profond, et il n'a pas eu de surprise en soi. La difficulté, ça a été de devenir mère sans que ma famille soit ici. Mais j'ai eu beaucoup de chance, ma mère qui est sage-femme de métier au Maroc a pu venir pour prendre soin de moi et mes enfants après chacun de mes accouchements.

Le plus difficile pour moi ça a été d'arrêter de travailler pour m'occuper des enfants. Les débuts n'ont vraiment pas été faciles car cela m'a demandé un grand sacrifice. C'est notamment la Maison de la Petite Enfance (lieu d'accueil parents-enfants, voir p. 58) qui m'a beaucoup aidée. C'était une vraie fenêtre vers l'extérieur, qui m'a permis de sortir et de faire des activités en dehors de la maison mais avec mes enfants quand ils étaient petits. Cela m'a aussi apporté une meilleure intégration en m'orientant vers les autres associations de la ville. Aujourd'hui j'y suis accueillante, et je transmets à mon tour tout cela aux autres mamas.

Si je devais donner un conseil, rétrospectivement, ce serait de savourer pleinement le positif de cette période. Elle n'est pas simple, mais il faut être confiante dans le fait qu'il y aura un après, et pouvoir la vivre le plus pleinement possible. Et puis, se resourcer de temps en temps seule et sans enfants – et l'imposer si besoin!

Laila, maman de cinq enfants de 15 à 25 ans



Les parents parlent aux parents

Pepite mama est un podcast romand dans lequel des parents témoignent de leur traversée du post-partum et du «devenir parent». Sa réalisatrice Anaëlle Burnand y reçoit aussi ponctuellement des professionnel·le·s, qui évoquent leur travail auprès des familles. Un véritable espace de partage et de circulation de la parole.



vers le podcast **Pepite mama**:
<https://anaelleburnand.podbean.com>

«J'imaginai que mon corps décidait de lâcher le bébé»

Eole est mon premier enfant et à sa naissance j'ai vécu quelque-chose qui a été très marquant pour moi, à la fois extraordinaire et traumatisant: c'était de voir cet être si fragile, si petit, et moi me sentir impuissant (je me disais «J'espère que je vais y arriver!»), et en même temps... comme un grand vertige. J'ai eu des images dans la tête, j'imaginai que mon corps décidait de lâcher le bébé quand je l'avais dans les bras. C'est arrivé la première fois que je l'ai eu dans les bras, puis régulièrement. En fait c'est normal de penser à cela, mais moi je ne le savais pas et j'avais l'impression d'être fou. Je n'en ai même pas parlé à ma femme, je pensais qu'elle ne me laisserait plus prendre notre bébé. Comme je me sentais un peu bête, j'ai écouté des podcasts et des trucs de parents, et c'est ainsi que j'ai appris que c'est quelque-chose qui peut arriver. Voilà, j'aurais bien aimé qu'on me prévienne qu'on peut avoir des pensées bizarres. Autre chose: je n'ai pas arrêté de travailler à ce moment-là, et c'était peut-être une bêtise, j'aurais pu profiter de ce moment, et avoir l'intégralité de mon esprit avec mon épouse et notre bébé – j'aurais aimé qu'on me dise «Prends ce temps pour toi, pour être avec eux, et vivre le truc pleinement.»

Stanislas, papa d'Eole, 13 mois



Et côté pères?

Il existe en Suisse romande des offres spécifiquement destinées aux (futurs) pères: groupes de rencontres, préparations à la naissance entre pères, etc. Parmi ces offres, la plateforme en ligne niudad lancée par männer.ch invite à se renseigner et à se questionner sur la paternité que l'on souhaite construire. «Prendre soin d'un bébé, ça s'apprend?», «Qu'est-ce que la charge mentale domestique?», «Comment jouer avec un bébé?», sexualité du couple, etc.: niudad.ch explore les mille et unes facettes de l'engagement paternel et vise à offrir un véritable support de questionnement individuel.

La brochure de Promotion allaitement maternel Suisse spécifiquement dédiée aux pères leur offre également quelques exemples concrets de la place qu'ils auront auprès de leur enfant, même en cas d'allaitement. A partager... en couple!



<https://niudad.ch>



www.allaiter.ch



Anje Kroll-Witzel

Silverette

Stillhütchen aus 925er Silber zum effektiven Schutz der Brustwarze während der Stillzeit.

Couppelles d'allaitement en argent 925 pour la protection du mamelon pendant l'allaitement.



2 Grössen: Ø 4.5 und 5 cm
2 tailles: Ø 4.5 et 5 cm

 THE ORIGINAL **Silverette**®

Reinigungsset

zum Reinigen der Silverette

Kit de nettoyage

pour nettoyer la silverette



New

O-Feel

Silikonring

Anneau en silicone



Spezial-
preise für
Hebammen!

Prix spéciaux pour
les sages-femmes !



Distribution Schweiz: NovaVida GmbH
www.novavida.ch info@novavida.ch 056 511 51 03