Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch
Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband
Band: 105 (2007)
Heft: 2

Rubrik: Mosaïque

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. 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. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

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. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

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. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 08.07.2025

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

cours. Le massage est en général effectué de façon décousue et rarement de façon complète. Quand c'est le cas, les répondantes essaient toutefois de respecter l'ordre appris.

On arrête dès que Bébé pleure

Lorsque le bébé pleure, les manipulations sont systématiquement interrompues, la masseuse tenant soit à calmer l'enfant en le prenant dans ses bras, soit à répondre à un autre besoin (change, allaitement). Il ressort que les réactions de pleurs se manifestent surtout lorsque le massage s'avère être long.

Les autres réactions notées sont par ordre d'importance:
- le sourire
- le calme;
- le regard: «On se regarde souvent»;
- les vocalises et gazouillis: «Elle gazouille»;
- les pleurs: «Il arrive qu'elle pleure».
- le sommeil: «Quand on fait vraiment la totale, elle dort une à deux heures»;
- les mouvements: «Elle gigote dans tous les sens».

Au cours des observations, nous avons pu vérifier les dires et constater que les bébés sont très participatifs au cours du massage. Les répondants profitent de cet instant pour communiquer et jouer avec le nourrisson. Nous retrouvons toujours des échanges de regards, un dialogue et des jeux.

Perspectives de recherches

Il existe donc des pratiques et des représentations variées concernant le massage du nourrisson. Nous avons pu confirmer deux hypothèses:
- Les parents d'origine suisse massent leur nourrisson pour encourager une communication verbale et non verbale avec celui-ci. Ici, le nourrisson prend une place en tant qu'individu à part entière avec lequel partager.
- Il existe une différence quant aux pratiques et au sens donné à celles-ci en fonction de la culture de la personne qui masse.

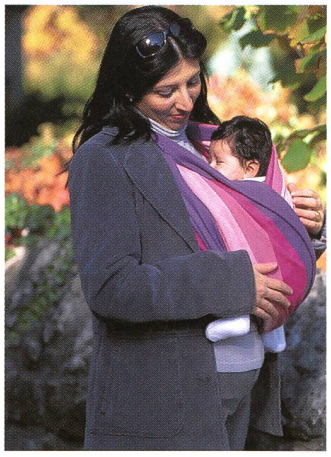
Si nous avions pu continuer notre recherche, nous aurions pu la mener, d'une part, sur un échantillon plus large et, d'autre part, utiliser un support visuel (caméra) en complément de nos observations pour relever les interactions mère-nourrisson. Notre étude aurait aussi pu être une recherche comparative menée dans un champ culturel plus étendu (Chine, Inde, Maghreb). ◀

«Attachment Parenting International» (API)

Huit principes pour une éducation alternative

«Attachment Parenting», c'est une philosophie et une pratique d'éducation qui favorisent la naissance de liens émotionnels solides et sains entre enfants et parents. Un accent particulier est mis sur le fait de répondre aux besoins physiques et émotionnels de l'enfant, leur permettant ainsi d'établir une relation de confiance avec le parent. Loin d'être une nouveauté, les principes de l'«Attachment Parenting» trouvent leurs racines dans les traditions les plus anciennes de toutes les cultures du monde, que des études contemporaines viennent appuyer.
Pour aider à mieux visualiser ce que veut dire une éducation alternative dans la pratique, «Attachment Parenting International» (API) a publié huit principes pour une éducation alternative. Cependant, chaque famille est unique, avec des besoins et des ressources qui lui sont propres. Ces principes ne sont donc que des conseils, et non les normes d'une parentalité parfaite.

1. Se préparer à la naissance
Le premier contact avec le bébé est établi lors de la préparation à la naissance et d'une participation active à l'accouchement. Pouvoir prendre des décisions informées sur la manière d'accoucher contribue à faire de la naissance une expérience positive pour la mère et le bébé.



2. Répondre aux besoins émotionnels de l'enfant
Comprendre et répondre aux besoins émotionnels du bébé sont les pierres angulaires d'une éducation alternative. Les bébés ont besoin de contact physique et visuel, de sourires. Les pleurs du bébé signifient toujours quelque chose: la faim, la fatigue, la solitude, ou tout autre inconfort. Il attend une réponse. Porter le bébé, le bercer, le nourrir ou tout autre moyen qui le calme, communique au bébé qu'il peut vous faire confiance en toute tranquillité. On ne peut «gâter» un enfant en répondant à ses pleurs.

3. Allaiter au sein
L'allaitement maternel au sein répond au mieux aux besoins nutritionnels du bébé, tout en lui apportant un contact physique. L'allaitement au sein a plusieurs avantages pour l'enfant et la mère et est le moyen le plus naturel de répondre aux besoins physiques et émotionnels de l'enfant.

4. Porter et toucher
Porter l'enfant, que ce soit dans les bras ou à l'aide de porte-bébés ou d'écharpes, répond aux besoins de contact physique et de mouvement de l'enfant, le sécurise et le stimule. Tout ceci contribue, comme le massage du bébé, à son développement cérébral.

5. Opter pour le sommeil partagé ou cododo
Répondre aux besoins de l'enfant ne s'arrête pas à l'heure du coucher. API recommande de garder le bébé à proximité, dans des conditions de sommeil sécurisant.

6. Eviter les séparations fréquentes ou prolongées
Les bébés ont un besoin très fort de présence physique avec un parent responsable et aimant. Les liens d'attachement entre parent et enfant se créent à travers l'interaction et les soins quotidiens, prodigués avec amour. Des séparations fréquentes ou prolongées peuvent avoir des conséquences négatives sur le développement du lien entre le parent et l'enfant. La continuité est essentielle dans le lien de l'enfant avec la personne qui s'en occupe, en toute responsabilité et avec amour.

7. Adopter une discipline positive
Les limites sont nécessaires quand les enfants grandissent. Une discipline exercée de manière positive et non-violente, ainsi que des conseils prodigués avec amour favorisent le développement du contrôle de soi et de l'empathie envers les autres.

8. Maintenir l'équilibre dans la vie familiale
Tout comme les enfants, les parents ont besoin de prendre soin d'eux, tout particulièrement quand ils doivent constamment répondre aux besoins intenses et immédiats d'un nourrisson. L'équilibre est essentiel pour éviter un «burn-out» parental.

Pour en savoir plus, voir les pages en anglais du site: www.attachmentparenting.org

L'art de s'occuper de Bébé

Materner simplifie grandement la vie!

«Une paire de seins et une paire de bras (les deux nous sont livrés ensemble, naturellement!), une écharpe de tissu, un traversin, des idées simples... Et Bébé est totalement intégré à la vie familiale qu'il peut alors découvrir, observer, apprendre et apprécier pour le bonheur de tous ses membres! Materner nous amène à redécouvrir la joie des choses simples. On peut être inventif, créatif et se sentir valorisé dans ses capacités parentales, fier de soi et heureux de prendre soin de son enfant à peu de frais, en toute simplicité...»
Emmanuelle Blin

Voir aussi sur Internet: www.maternage.free.fr

A travers le monde

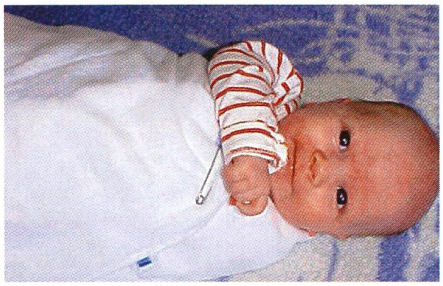
Partout de la même manière?

Non, répond Suzanne Lallemand. «Les pleurs des bébés sont conditionnés par leur culture. Si, en France et en Occident, de façon générale, les nourrissons pleurent souvent, de jour comme de nuit, ce n'est pas le cas en Afrique de l'Ouest ou en Asie. Là, les bébés sont plutôt silencieux!»
Une étude américaine voudrait que ce type de comportement résulte de la condition de survie dans les sociétés de chasse et de cueillette: un bébé peu vigoureux pouvait y être abandonné tandis que les larmes et les cris prouvaient sa vitalité et justifiaient sa survie...Cette hypothèse attend toujours une confirmation, ces accès de pleurs n'ayant pas été observés de façon universelle. Actuellement, en milieu rural traditionnel, le portage de jour est systématique et, la nuit, les nourrissons dorment blottis contre leur mère. Cette proximité physique (et sans doute psychique) apporte une grande sécurisation qui réduit très efficacement le besoin de pleurer.
En Europe, dès la fin du XIXème siècle, on a pensé favoriser le développement de l'enfant en l'éloignant de sa mère: le petit doit posséder son petit lit et, si possible, une chambre privée; il est systématiquement «mis à distance» et on tente de l'habituer à la frustration en différant son plaisir. Or, ces arrangements ne favorisent pas ni un processus de sécurisation et de mise en confiance, ni une progression vers l'autonomie et l'indépendance. A force d'avoir peur d'en faire un «enfant-roi», n'en faisons-nous pas un «enfant jamais achevé»?

Pour en savoir plus: Suzanne Lallemand et Geneviève Delaisi de Parseval, «L'Art d'accommoder les bébés», Odile Jacob, 2001.

Utrecht (Pays-Bas)

Bien emmailloter peut aider



La biologiste néerlandaise Bregje van Sleuwen et son équipe ont demandé aux parents de 398 enfants souffrant de pleurs excessifs de tester, durant trois mois, deux méthodes différentes pour améliorer leur situation.
A la première moitié d'entre eux, ils ont appris à introduire plus de régularité dans la vie de Bébé et à réduire au maximum les stimulations. L'autre moitié a suivi la même formation mais, en plus, ils ont appris à bien emmailloter Bébé avant de le coucher.
Résultats: Pour l'ensemble des enfants testés, une semaine seulement après le début du test, 42% des bébés pleuraient déjà une heure de moins par jour. Pour ce qui est de l'emmaillotage, il semble ne profiter qu'aux enfants de moins de 8 semaines, sans être toutefois une panacée: les bébés pleurent 10 minutes de moins, mais ils ne s'arrêtent pas vraiment de pleurer pour autant...
L'équipe de B. van Sleuwen pense que cette méthode pourrait toutefois être efficace pour les prématurés et les nouveau-nés de petite taille.

Source: Journal of Pediatrics, octobre 2006, 512–517.

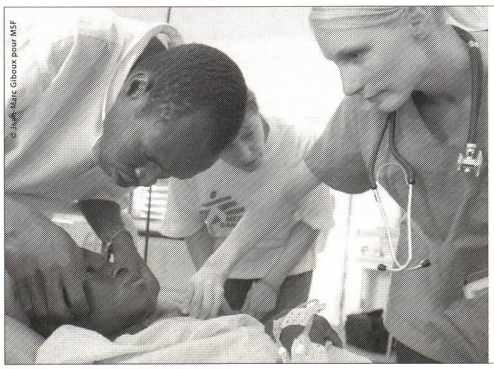
Pour en savoir davantage: Plusieurs sites en langue néerlandaise – dont www.inbakeren.nl – explique la technique modernisée de l'emmaillotage. Si vous ne maîtrisez pas cette langue, rendez-vous sur le site http://babycare-and-advice.com: vous y découvrirez la technique en quelques images assez «parlantes».

Parents désemparés

Une association démarre en Romandie

Fondée en Suisse alémanique en 2005, l'Association «Mon bébé pleure» est désormais active en Suisse romande.
Un site Internet est en cours de construction et un réseau de bénévoles est en train de se constituer.
Le site fournira des adresses, des informations, de références. Il animera un forum de discussion et d'échange d'expériences afin de soutenir les parents des bambins chagrins.

Pour en savoir davantage: www.monbebepleure.ch


© Jean-Marc Giboux pour MSF

Face au dernier espoir, donner les premiers soins.

MEDECINS SANS FRONTIERES
ÄRZTE OHNE GRENZEN

Case postale 116, 1211 Genève 21, Tél 022 849 84 84, Fax 022 849 84 88
donateurs@geneva.msf.org, www.msf.ch, CCP 12-100-2

MÉDECINS SANS FRONTIÈRES 1981-2006 25 ANS EN SUISSE

Jean-Pierre Cicchelero et al.

Le piège fatal. Thriller thérapeutique... qui tue l'envie de fumer!

Jouvence, 2006, 320 p.
ISBN = 2-88353-485-3

Etes-vous fumeur? Etes-vous non-fumeur? Ce livre est pour vous! Ecrit dans le style d'un roman policier, il ne vous laissera pas indifférent. Vous serez interpelé par la victime, révolté par le mafieux, écœuré par l'homme de main... Vous aurez envie de crier à l'injustice ou de pleurer simplement.
Forcément, vous vous sentirez concerné. C'est un livre troublant, qui sème le doute... Entre fiction et réalité, quelle est la part de vérité? Où s'arrête l'imaginaire? Et ensuite, que dois-je en faire? Aurais-je le déclic de m'arrêter de fumer? Dois-je militer? Me taire (lâchement...)?
L'auteur, tabacologue de formation, s'est entouré de médecins pour les recherches de son livre. L'histoire est fictive mais les documents d'archives sur les cigarettiers sont avérés. Alors, faites-vous votre propre opinion!

Estelle Ostertag, sage-femme

Dr Marina Carrère d'Encausse et Mochel Cymes

Un bébé sur commande

Tout ce qu'il faut savoir sur l'assistance médicale à la procréation

Marabout, 2006, 125 p.
ISBN = 2501-04597-1

Ce livre commence par un récapitulatif des connaissances anatomiques et physiologiques des organes reproducteurs féminins et masculins pour ensuite aborder les différentes causes d'infertilité de ces deux populations. Etant donné que la baisse de la fertilité est fortement proportionnelle à l'âge, une réflexion est faite sur la possibilité d'intégrer une grossesse dans son cursus d'étude ou encore dans son activité professionnelle. L'épanouissement dans le travail est bien une réalité et un besoin de nos jours.
Après ces réflexions sociologiques, le manuel décrit de manière assez détaillée, les différentes possibilités de traitement de fertilité existant jusqu'à nos jours. Les auteurs se projettent également dans le futur où il existerait, par exemple, des utérus artificiels. Cet avenir-là me laisse pensive et me glace le dos. Il nous prévient que des limites et des règles éthiques doivent se mettre en place pour éviter les dérapages de l'homme dans sa soif de progrès scientifiques.
Tout en les illustrant, cet ouvrage explique au grand public les possibilités existantes dans la médecine d'aujourd'hui pour faire face aux problèmes éventuels de la reproduction. Je regrette cependant qu'il n'existe pas un chapitre plus pratique qui permettrait aux femmes de mieux connaître et comprendre leur cycle menstruel. Je ne conseillerais pas ce livre aux professionnels de la santé, car il est peu approfondi. Et même pour certains lecteurs, il peut manquer de profondeur.

Corine-Yara Montandon La Longe

Dr. Janine Pinet

Une biographie de l'enfant à naître

De Guibert, 2005, 248 p.
ISBN = 2-86839-901-0

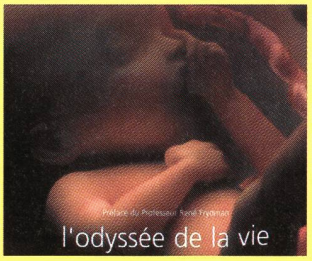
Depuis l'avènement de l'échographie, les parents se posent de plus en plus de questions sur le développement de leur enfant in utero. Toutefois, les seuls ouvrages traitant d'embryologie étaient destinés aux professionnels et développaient surtout les pathologies. Afin de combler cette lacune, Janine Pinet, professeure d'embryologie, a conçu ce livre destiné à démontrer aux parents l'extraordinaire de la conception d'un enfant.
Suite à ma lecture, il me reste une grande question: le livre est-il bien le bon support pour parler d'un sujet aussi complexe? En effet, l'auteure trouvant que les autres livres sautaient trop rapidement de la constitution des trois feuillets embryonnaires au développement des différents organes, développe jour par jour et semaine par semaine la période embryonnaire. Son enthousiasme et son admiration sont évidents. Toutefois, même si de nombreux schémas sont là pour illustrer le sujet, j'ai eu beaucoup de peine à me représenter la formation des bourgeons embryonnaires à l'origine des différents organes. Même en ayant vu de nombreuses vidéos sur le sujet, il est complexe de s'en faire des images. Alors que peuvent réellement faire des parents de cela?
L'auteure, avant chaque phase de développement, explique les concepts organisateurs de cette période. Cet aspect est clair et compréhensible. Mais il ne constitue qu'une petite partie des données. Chaque chapitre peut être lu séparément, les éléments amenés dans les parties précédentes étant chaque fois rapportés succinctement. Les 3 derniers chapitres me semblent les plus accessibles pour des parents. Ils traitent des différents contrôles réalisés durant la grossesse, leurs buts et leurs limites, du contrôle génétique du développement et de ses déviations et finalement du statut de l'embryon.
En conclusion, je me verrais difficilement conseiller ce livre à des parents.

Corinne Bulliard

Prof. René Frydman (préfacé par)

L'odyssée de la vie

Marabout, 2006, 223 p.
ISBN = 2501-04678-1



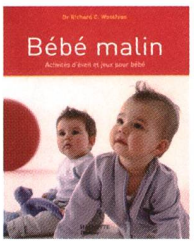
Magnifique document grand format, pour tout voir et savoir de la fécondation à la naissance! Des photos impressionnantes des mystères cachés du développement des premiers moments de la vie humaine. Trois cent images exceptionnelles en couleur, sur papier glacé, avec quelques commentaires précis à l'appui, tiré du film de Nils Tavernier «L'Odyssée de la vie». A déguster en famille, pour tout âge, des enfants aux grands-parents!

Estelle Ostertag, sage-femme

Dr. Richard C. Woolfson

Bébé malin

Activités d'éveil et jeux pour bébé



Hachette Pratique, 191 p.
ISBN = 23-7093-0

Dès sa naissance, la curiosité de bébé est insatiable et ses aptitudes ne cessent de se multiplier. En lui apportant amour, attention et stimulation, il deviendra un enfant éveillé. Tel est le message de cet ouvrage. Celui-ci n'est pas un mode d'emploi mais un guide permettant de reconnaître et encourager les compétences naturelles de l'enfant de la naissance à 15 mois, répertoriant activités d'éveil et jeux pour le stimuler et favoriser les apprentissages tels marche, coordination des mouvements, langage, premiers contacts, etc.

Partant du principe que «mieux on comprend l'évolution de l'enfant, mieux on le stimule», l'auteur reprend largement les étapes du développement et s'exprime sur la personnalité selon le rang de naissance, la rivalité frères et sœurs, les pleurs, le sommeil, l'allaitement ou encore les grands-parents, la communication non-verbale ou la confiance en soi.

Tout en restant nuancé face aux différentes études et idées reçues, son avis n'est jamais tranché et rappelle souvent le parent à son bon sens. Et lorsqu'il relève le cas d'enfants en retard sur leur développement, il le fait avec beaucoup de finesse et de déculpabilisation; il n'est pas alarmiste mais rend attentif. Ses conseils, toujours simples et judicieux, sont présentés de manière attractive, chaque chapitre possédant plusieurs tableaux et encarts comme des conseils-clés ou des réponses aux questions que l'on se pose fréquemment.

On retiendra de ce livre notre tendance à vouloir précipiter les progrès de l'enfant alors qu'il faudrait suivre son rythme, en le favorisant là où c'est nécessaire. Et si la majorité franchissent les étapes au même âge, la manière dont elles se déroulent varie considérablement d'un enfant à l'autre. Ainsi, avec quelques données scientifiques et beaucoup de sagesse, sans démagogie, morale ou recette toute faite, ce sont des conseils malins adaptés à chaque âge afin de suivre le développement de l'enfant mois par mois et toutes les réponses et clés pour l'accompagner dans ses progrès.

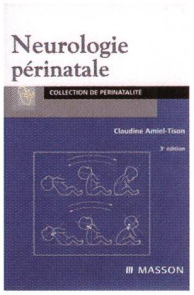
Elvire Sheikh-Enderli

Claudine Amiel-Tison

Neurologie périnatale

Ed. Masson, collection de périnatalité, 2005, 298 p.
ISBN = 2-294-05005-3

Matière ardue, malgré la méthodologie clinique offerte par l'auteure! La neurologie périnatale est très complexe: la multiplicité des professionnels qui participent au diagnostic, l'augmentation du nombre des prématurés, les progrès faits dans la recherche et la PMA, et le petit Humain lui-même, rendent unique un pronostic de vie. Alors comment Mme Amiel-Tison peut-elle si bien «franchiser» une telle matière?



Personnellement confrontée à l'atteinte neurologique de mon Bébé lors de cette lecture, j'y ai trouvé des pistes. J'ai apprécié la clarté relative des pronostics, la table des matières et l'avant-garde des 20 chapitres sont si bien ciblés que le lecteur trouve très rapidement l'explication de son questionnement!

Ce livre est uniquement professionnel.

La terminologie, les connaissances anatomo-physiologiques (le plus possible vulgarisées il est vrai), la complexité même du cerveau...restent bien difficiles pour l'infirmière sage-femme que je suis. Mais, pour le professionnel confronté à un réseau petite enfance et/ou de périnatalité, appelé à s'occuper de la prévention et de la prise en charge des séquelles cérébrales d'origine périnatale, cet ouvrage est une nécessité! Il pourra très clairement communiquer avec les autres intervenants, avec les familles. Il pourra s'aider d'un cahier de 150 QCM en 3e partie, mais surtout puiser ses références dans des études randomisées, des tableaux comparatifs, des schémas qui appuient chaque chapitre. Ses connaissances partiront du physiologique aux problèmes neurologiques constatés.

Pour l'assistant pédiatre, ce livre est – je pense – l'abécédaire à avoir en poche. Je ne lui peux pas dire «bonne lecture!» car ce n'est pas un roman. Il lui faudra jongler entre questions-pronostics-analyses-symptômes... et sauter de pages en pages pour comprendre la vie si fragile d'un neurone!

Fabienne Rime,
infirmière sage-femme

René Frydman, Marcel Rufo et Christine Schilte

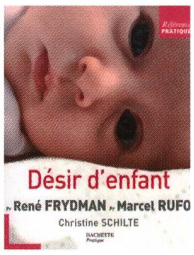
Désir d'enfant

Hachette Pratique, 2005, 349 p.
ISBN = 2-01-23.7119.3

S'adressant aux futurs parents, C. Schilte tente à travers cet ouvrage de répondre à toutes les questions qu'ils sont susceptibles de se poser sur le désir d'enfant: Comment le réaliser et que faire quand l'enfant ne vient pas? L'écriture simple, précise et nuancée fait ressortir les points essentiels. Agrémenté de nombreuses vignettes explicatives, il est possible de se déplacer dans l'ouvrage en fonction des chapitres et des intérêts spécifiques.

Chaque thème ou chapitre se clôt sur des questions d'actualité, plutôt «choc», posées à M. Rufo (pédopsychiatre) et R. Frydman (gynécologue-obstétricien).

Le livre se découpe en 5 chapitres principaux: Quand le désir s'installe, Mettre toutes les chances de son côté, Des projets parfois difficiles à réaliser, Avoir recours à la science, Bientôt enceinte. Chacun des thèmes est traité tant d'un point de vue physique que psychologique. La mère et le père sont autant pris en considération l'un que l'autre, caractéristique qu'on ne rencontre pas souvent. Des apports de connaissances précis et facilement compréhensibles permettent de reclarifier l'anatomie-physiologie masculine et féminine, le cycle menstruel, etc. Dans le chapitre consacré à l'aide médicale à la procréation, les différentes techniques sont présentées de manière claire et réaliste quant aux résultats.



Dans un grand esprit d'ouverture, aucune question naïve n'est ignorée: Y a-t-il une position plus favorable à la conception? Peut-on faire un régime pour influencer le sexe du futur bébé? Une réponse est fournie pour ces questions présentes dans la population, sans aucun jugement de valeur. De ce fait, le lecteur ne se sent pas «idiot» d'avoir osé se poser la question et d'en rechercher une réponse. Se centrant exclusivement sur le désir d'enfant et le tout début de sa réalisation, soit le premier trimestre de la grossesse, ce livre répond parfaitement à son objectif et est tout à fait adapté à son public-cible.

Corinne Bulliard