

Le contact peau à peau pendant la césarienne et les premières heures postopératoires

L'expérience norvégienne
dans un grand hôpital universitaire

Gro Nylander, MD, Dr. PhD
Department of Obstetrics
et

National Advisory Unit on Breastfeeding
Oslo University Hospital, Rikshospitalet,
Norvège

Littéralement entouré
par sa mère
toute chaude,
la naissance constitue
à l'évidence
un choc
pour l'enfant

La respiration

Juste après la naissance la chose la plus importante pour l'enfant est de:

- commencer à respirer, puis
- établir une respiration optimale

- Cela se met en place plus facilement quand le bébé est placé en PAP plutôt que d'être séparé de sa mère

Cochrane library 2014, Acta Paediatrica 1992;81:488-93

Le contact visuel

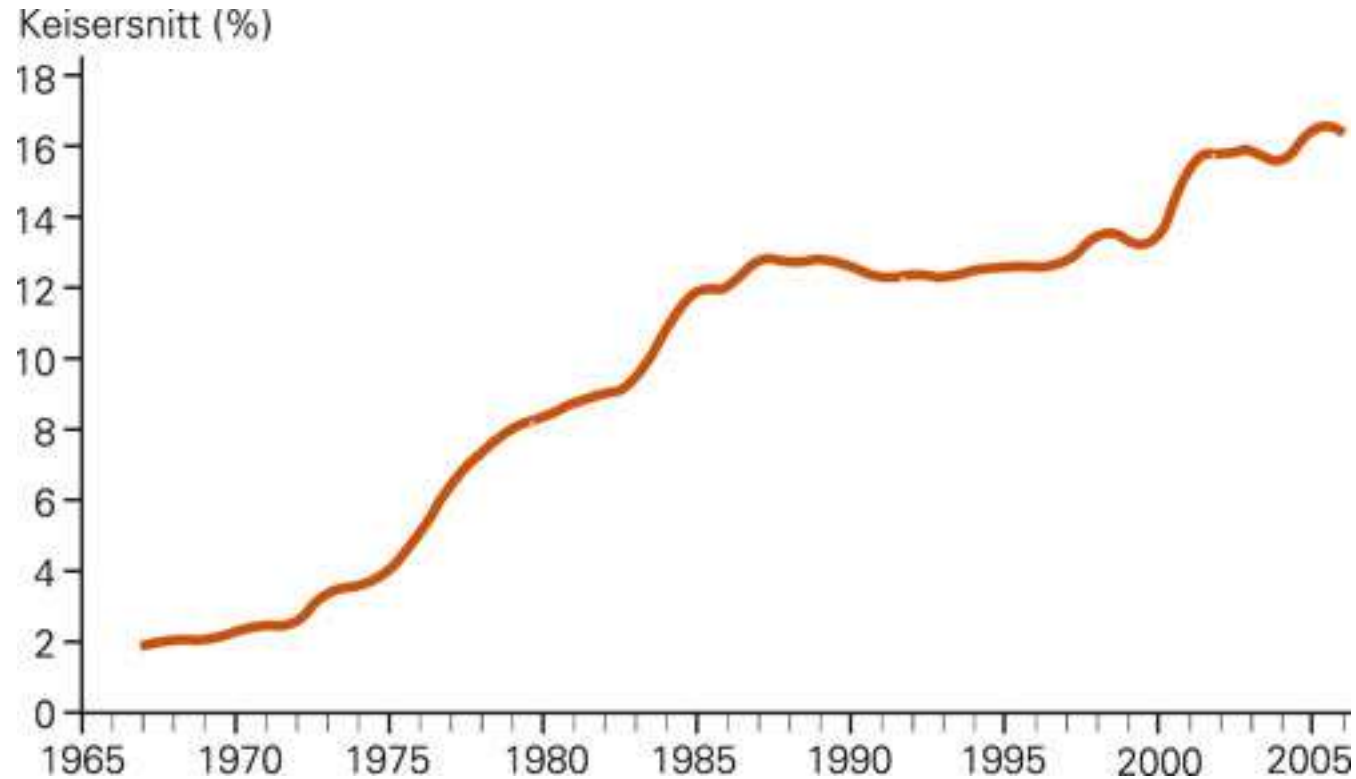
Juste après la naissance la plupart des bébés

- sont éveillés,
- voient bien
- ont une préférence visuelle :
 »ils veulent voir un visage!«

Faroni T et al. Proc Natl Acad Sci 2005

Césarienne

Une augmentation dramatique



1967: 1,8%

2010: 17%

Ne savions-nous pas – ou avons-nous oublié –
les compétences du nouveau-né dès la
naissance ?



L'IHAB Step IV

Une mère accouchant par césarienne a le droit du contact immédiat avec son bébé quand **“elle est suffisamment consciente »**



Un groupe de travail

Des départements:

- d'Obstétrique,
- de Maternité,
- d'Anesthésie,
- de salle d'opération,
- du Post Op - salle de réveil -
- de la Pédiatrie - néonatalogie
- Et du Centre de ressources sur l'allaitement maternel



Post Op : Nous ne connaissons rien de l'accompagnement de l'allaitement

Réponse : la sage-femme aidera pour la prise du sein

Post-Op : Qui sera responsable si un bébé s'arrête de respirer ? Ou se cyanose ?

Nous ne sommes pas équipées pour la réanimation des nouveau-nés...

Réponse: il s'agit de bébés en bonne santé, déjà examinés par une sage-femme ou un pédiatre, qui reviendront si besoin.

*Post Op : les hurlements des bébés présents
vont perturber le calme*

*Réponse : Les bébés pleurent très peu en
Peau à peau*

Cochrane systematic review of 17 studies:
less crying STS (OR 21.89, 95%, CI 5.19-93.30)

Le contact PAP réduit les niveaux de cortisol – hormone du stress

Les mères avec bébé PAP présentent :

- Un cortisol salivaire bas
- Une fréquence cardiaque plus basse
- moins de stress

Elles sont de meilleure humeur

Morelius E et al. Pediatrics 2005;116:1105–13

Extra important in C-section mothers?

L'allaitement + PAP

réduit la dépression post partum

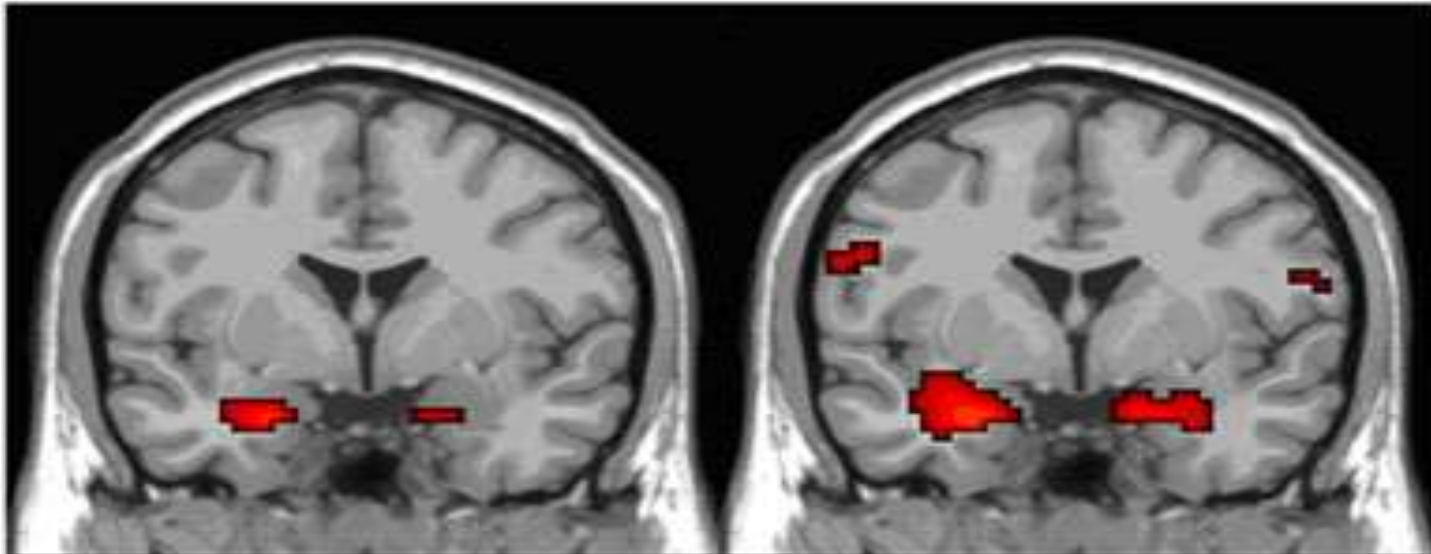
Les récentes revues d'études montrent que

- probablement par l'intermédiaire de réponses hormonales - l'allaitement est le meilleur moyen de prévention du baby-blues et de la dépression du post-partum

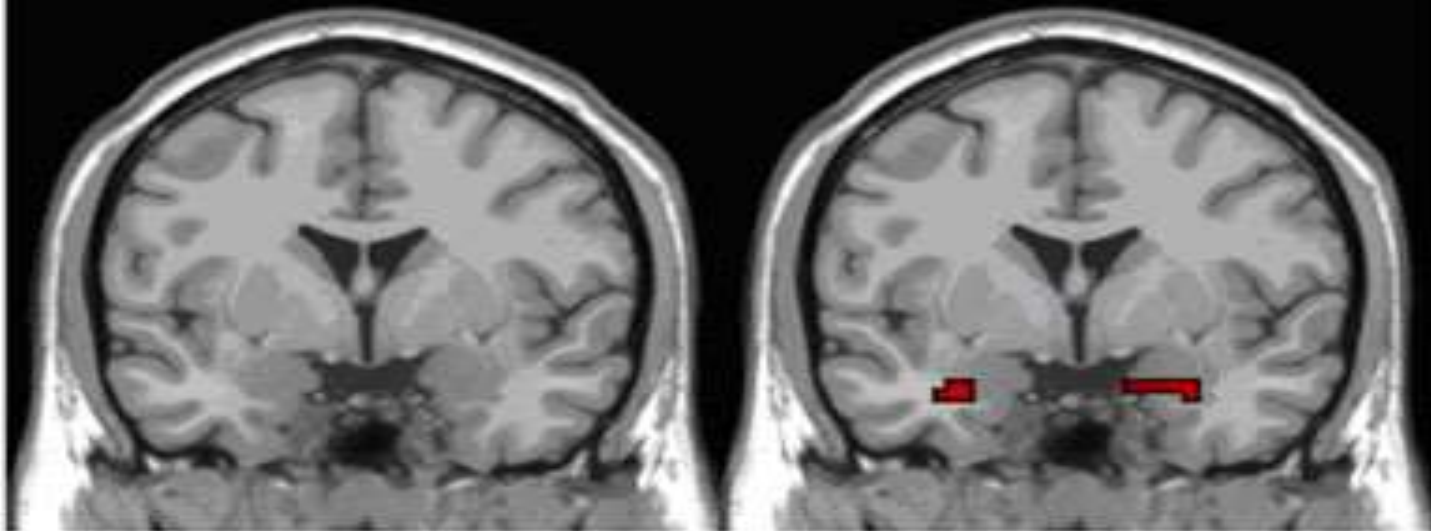
faces

scenes

Placebo



Oxytocin



.Frightful faces triggers activity in amygdala. In subj. who had sniffed oxytocin there was a dramatic reduction, suggesting that oxytocin mediates trust.

Functional magnetic resonance imaging data from subjects used for structural MRI scans. When faces triggered activity in the amygdala, activity in the amygdala was significantly reduced by oxytocin, suggesting that oxytocin mediates social fear and trust via the amygdala and related circuitry.

Kirsch P et al. J Neurosci, 25(49):11489-93, 2005.

PAP: l'ocytocine atteint de hauts niveaux

- L'ocytocine est élevée en particulier la première heure après l'accouchement, avec des pics si le bébé est en PAP.
- Après 1 h ocytocine retourne à niveau d'avant l'accouchement
 - La mère perd moins de sang grâce à l'ocytocine produite pendant le PAP.
 - L'Ocytocine est nécessaire au lien maternel chez les animaux

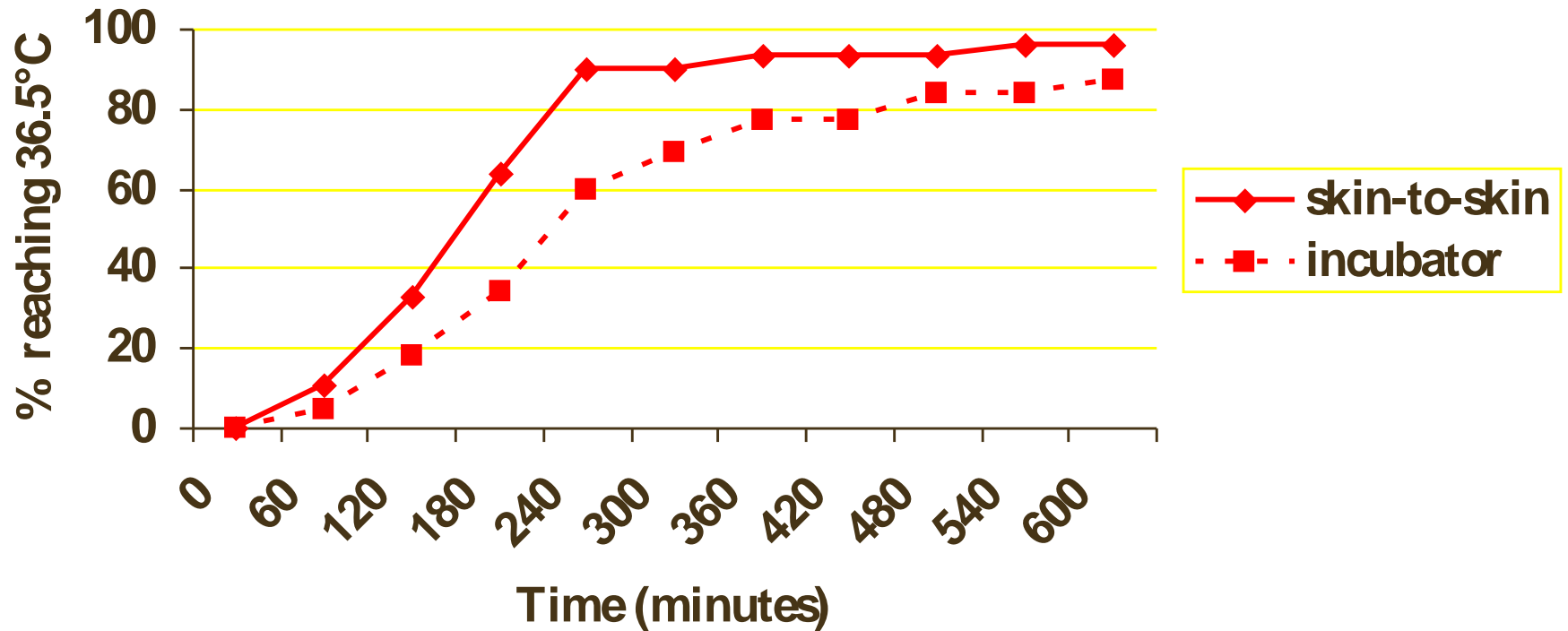
CS ET PAP - ET PERE en salle d'op...

- *Moins de stérilité ?*
- *Risques d'erreur ?*
- *Les pères vont vouloir apporter des objets non stériles des mobiles ou des appareils photos*
- *Maman dans la douleur ?*
- *Bébé a froid ?*
- *Opérateurs perturbés ?*
- *Sages-femmes pas à leur place et pas assez de temps ?*

Bébés et mamans ont besoin du PAP

Le PAP est la meilleure manière d'assurer une température normale au nouveau-né

Cumulative proportion of rewarmed infants



(By compliments of A.Cattaneo)

Le “nid” maternel = le plus chaud

Mais même la poitrine des pères peut offrir un support au nouveau-né

- 44 enfants nés par CS, ont été pour 2 heures:
- a) dans un incubateur bien chaud
- b) un berceau
- c) ou en PAP avec leur père
- A 2 hrs pp les bébés en PAP ou en incubateur étaient plus chauds que ceux des berceaux.
- Après 24 hrs: les bébés 2h en PAP étaient plus chauds que ceux des incub OU berceaux.

Cochrane Database of Systematic Reviews 2012

Avec le PAP pp on constate:

34 études randomisées contrôlées /2177 dyades mère-enfant / effet positif (stat significatif) sur :

- températures et glycémies 75-90 min. pp
- stabilité cardio-respiratoire
- moins de pleurs
- durée d'allaitement
- contacts corporels et lien affectif

PAS D'EFFET NEGATIF

Évaluation : offre de PAP-ininterrompue pendant/après CS planifiés

2007 L'évaluation à 3 mois faite par questionnaire pour impliquer les équipes et les parents, était si satisfaisante qu'il a été décidé que ce serait la méthode de choix dans notre hôpital.

A 2012 - après 5 ans – la grande question:

COMMENT ÇA MARCHE AUJOURD'HUI?

50 mères ont été interviewées par téléphone six mois après césar

(et leurs compagnons s'ils étaient là)

Les critères d'exclusion étaient

- une maladie grave,
- des complications prévisibles
- les petits jumeaux

Le bébé en PAP au cours de la CS?

Les mères :

OUI: 70% Non : 28% Ne se souvient pas: 2%

Si NON - pourquoi?

- des saignements,
- des complications
- anxiété
- partenaire veut prendre bébé en PAP
- bébé avec faible score d'Apgar
- N'a pas été offert : 2%

RESPONSABILITÉ DE LA SAGE-FEMME?

Toutes *les mères* sauf deux se sont vues proposer du PAP et elles en étaient très contentes.

Le bébé nu?

Un cinquième d'entre elles se sont plaintes du fait que le bébé n'était pas nu mais enveloppé dans une couverture.

Quand les bébé ont-ils pris le sein?

- sur la table d'opération : 12%
- pendant les 2 hrs séjour en Post-Op : 84%
- seulement activement en «maternité » : 4%

Le rôle des pères?

Les mères étaient contentes d'avoir leur compagnon avec elle, avaient confiance en lui

Les pères se sentaient bien préparés et beaucoup ont porté aussi le bébé

Le bébé pleure? Encore? L'aide?

Les mères:

- 98% des mères ont déclaré que leur bébé **n'avait PAS pleuré** pendant le passage en salle de réveil
- 98% choisiraient sans aucun doute de nouveau le PAP en cas de césarienne
- La majorité était satisfaite de l'aide reçue, mais pas toutes
OUI : 42% Pas besoin de l'aide : **56%**

Le bien-être des mères?

Les équipes ont été interviewées par questionnaire
Elles ont rapporté en général un effet positif du PAP sur le bien-être des mères.

Increased quantity of neo-maternal exposure has a beneficial effect on maternal self-esteem and attachment

Ahn YM & Kim MR. *Taechan Kanho Hakhoe Chi* 2005

Les sages-femmes

Pour la plupart, ont trouvé assez de temps pour **leurs autres tâches**, en dépit de tout le temps passé en salle d'opération et en salle de réveil.

Elles ont été **rappelées en salle de réveil** pour vérifier l'état de la mère ou de l'enfant dans environ 1 cas sur 5.

Les infirmières de Post-Op étaient dans l'ensemble favorables

« Cette méthode était *importante et gratifiante* pour tous. »

« *Les mères étaient heureuses* d'avoir leur bébé, et beaucoup ont elles-mêmes apprécié leur présence. »

Quelques-unes ont même trouvé que la présence des pères leur faisait gagner du temps.

Les objections du Post Op

- des **berceaux** sont apparus de nouveau (alors que cela nous encombre)
- quelquefois, les **sages-femmes** ne venaient pas aussitôt quand on les appelaient
- ou de rares **pères téléphonaient**
- et même un avait **disparu** avec le bébé
- Il faut donner des vêtements au **papa dans une couleur autre** que le personnel!

Les médecins

- Les obstétriciens et les autres médecins n'avaient **pas d'objection**, en dépit d'un questionnaire détaillé, et de même pour les infirmières de bloc.
... leurs patientes semblaient **plus satisfaites**
- avec besoin de moins d'analgésiques.

La conclusion: **Il y a du travail à faire**

- Une nouvelle série de **formations**, développant les évidences scientifiques.
- Les sages-femmes doivent installer **le bébé nu**, et bien recouvert.
- Les infirmières de salle de réveil ne doivent **pas laisser sortir** le père et l'enfant avant la fin.
- Tout nouveau professionnel *doit* être informé du PAP en cas de césarienne = «**Bonne Pratique**» du CHU et **pas une question de choix** personnel pour l'équipe.

Les raisons possibles du succès

- Le partage avec **toute** l'équipe de recherches validées et motivantes.
- La **coopération** de tous les départements impliqués.
- La prise en compte de chaque crainte et défi pratiques.
- L'accompagnement de **base de l'allaitement** enseigné aux infirmières de salle de réveil.
- Des **protocoles** écrits pour tous les départements concernés.
- Une **information** approfondie et répétée aux parents, par oral et par écrit.
- Des **leaders** intuitifs et persuasifs et d'autres professionnels tirant en avant le projet.



