



**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 2 jours – Pôle Mère-Enfant*

**Les formations Co-naître® s'inscrivent dans l'approche des soins centrés sur l'enfant et sa famille.**

Cette approche des soins est construite sur un modèle collaboratif patient-professionnel et se base sur des données scientifiquement validées dans l'objectif de :

- respecter la physiologie de la grossesse, de la naissance et des processus d'attachement,
- renforcer le développement de l'autonomie de la famille et des compétences parentales.

**L'amélioration des pratiques de soins, pour optimiser l'accompagnement des parents à prendre soin de leur bébé, est envisagée à partir de :**

- une démarche active pour chaque participant de préparation de la session de formation sur la base d'un questionnaire d'auto-évaluation portant sur des connaissances cliniques et pratiques ;
- l'apport de connaissances théoriques et cliniques pour développer les compétences professionnelles en formation présentielle et le renforcement de ces compétences lors du retour en situation professionnelle à l'aide d'un document pédagogique adapté, remis au cours de la session ;
- la présentation d'une démarche relationnelle d'accompagnement des familles basée sur des principes simples de communication – INPES 2010 ;
- une réflexion commune au cours de la session sur l'implantation de politiques de services en accord avec les recommandations nationales – HAS - et internationales – OMS - pour assurer la cohérence et la continuité des soins, dans le temps et entre les différents professionnels.

**Des sessions de suivi peuvent être proposées :** études de cas cliniques, accompagnement des professionnels en situation réelle de soins.

D'autres sessions de formation **sur des thèmes connexes aux rythmes du nouveau-né** peuvent soutenir l'amélioration des pratiques de soins, **dans une approche globale.**

---

**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
- 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

Sur la base du questionnaire d'auto-évaluation, 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 :

Objectif : 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 et spécifiquement lors de la nuit de la montée de lait
- 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 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

**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 comportemental 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 sommeil – 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 sommeil 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 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 ;
- 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.

**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 bénéfiques à reconnaître et à respecter le sommeil du nouveau-né

Les bénéfiques du peau à peau 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. 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 soutiens 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

---

Un temps de réflexion et de partage en groupe est prévu sur la base de travaux de groupe, de cas cliniques, de l'analyse de pratiques professionnelles, de l'analyse du questionnaire d'auto-évaluation, en vue de préparer le retour en situation professionnelle.

Après ces travaux les stagiaires mettent en commun leur réflexion en ce qui concerne :

- **L'évolution de leur pratique professionnelle personnelle et en équipe** : Les pratiques à faire évoluer ou consolider
- **Les outils et les stratégies envisagées pour l'amélioration de leurs pratiques professionnelles** : carnet pédagogique personnel, réunion pour un retour aux autres professionnels en service, mise en place de groupes de travail, réalisation d'une guidance clinique, réalisation de films d'observation en situation clinique, autres ...

Une synthèse de ce travail figure dans le compte rendu de formation établi par le formateur et envoyé au terme de la formation, au service de la formation continue et des cadres.

## ÉVALUATION DE LA FORMATION ET SATISFACTION DES STAGIAIRES

---

Une évaluation sera faite en fin de session de formation avec les participants, en présence d'un référent du projet, d'un cadre de service et/ ou un responsable de formation continue.

Un questionnaire d'évaluation de la formation est proposé aux participants.

## METHODE ET MOYENS PEDAGOGIQUES

---

Cette formation s'inscrit dans le Dispositif Professionnel Continue et son thème correspond aux orientations d'un programme DPC.

En vue d'atteindre les objectifs poursuivis, les formations Co-naître® se proposent d'apporter les moyens suivants, en tenant compte des recommandations de la HAS :

- Un temps **d'analyse des pratiques** intégré à la démarche cognitive en début de formation à l'aide d'un **questionnaire d'auto-évaluation anonyme** Co-naître® (avant) reçu par le stagiaire avant le début ou en début de formation – modalités à définir avec la Formation Continue
- Un temps **d'acquisition et d'approfondissement des connaissances** scientifiques – EBM et **des compétences** - EBP en matière de physiologie néonatale, de chronobiologie et respect des rythmes, de sensorialité du nouveau-né, et de physiologie des processus d'attachement sur la base de méthodes **pédagogiques interrogatives et actives /expérientielles**.
- Des **fiches notes de cours** reprenant les éléments des apports théoriques et pratiques sont remises aux stagiaires ainsi qu'une bibliographie permettant **le transfert des connaissances/compétences** tout au long de la formation.
- Un **dispositif de suivi** proposé par les Formations Co-naître® sous la forme **d'un carnet pédagogique personnel**, pour le retour sur le terrain professionnel, en centrant les éléments à consolider à l'aide du **questionnaire d'auto-évaluation** Co-naître® (après)
- L'expertise théorique et clinique du formateur en ce qui concerne **l'observation** des nouveau-nés, la reconnaissance des états comportementaux et des signaux d'organisation, de désorganisation et d'autorégulation du nouveau-né, des soutiens sensoriels, posturaux et relationnels au développement de l'enfant et à l'intégration dans les soins des parents.
- L'expertise de l'équipe Co-naître® dans la conduite au changement en équipe nécessaire pour l'évolution des pratiques de soins, et la compétence à créer une dynamique permettant **l'adhésion à un projet commun**.

*Les apports de connaissances théoriques basées sur la physiologie sont toujours centrés sur les pratiques de soins et le vécu de l'équipe. Ainsi, l'ordre et le déroulement de chaque session de formation sont organisés selon les besoins exprimés par les stagiaires et peuvent varier d'une session à l'autre.*

### Organisation pratique

Nombre de participants : 12 à 16 personnes

L'organisme demandeur met à la disposition de la formation une salle adaptée au nombre de personnes inscrites, ainsi que le matériel nécessaire : paper-board, vidéo-projecteur.

---

**Ce programme respecte et intègre les recommandations et références professionnelles de l'HAS-ANAES – Haute Autorité de Santé - 2002 à 2014 - et du plan Périnatalité 2005- 2007– <http://www.has-sante.fr>**

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 - Téléchargeable sur <http://www.inpes.fr/>