COMPORTEMENT DU NOUVEAU-NÉ EN MATERNITÉ

ENVIRONNEMENT, BESOINS DES PARENTS

Le bien-être de la mère devrait être une préoccupation de chaque équipe soignante, pour lui permettre de répondre au mieux aux besoins de son enfant. Une mère en sécurité sera un soutien sécure pour son enfant.

Environnement matériel : favoriser le calme et l'intimité des parents et de leur enfant. Parfois aider les parents à limiter les visites pour le bien-être de leur enfant. Veiller à ce qu'ils aient toujours à disposition le matériel nécessaire aux soins au moment où ils en ont besoin.

Environnement humain : Pour aider les parents à s'adapter à l'enfant, le soignant devra lui-même être en mesure de s'adapter à eux. Cela sous entend :

- écouter et prendre le temps pour cela avec bienveillance et empathie.
- aborder chaque situation sans idée préconçue.
- délivrer des informations correctes, adaptées et individualisées à chaque famille sur l'allaitement, l'alimentation et le comportement du nouveau-né.
- encourager, valoriser les parents dans leurs compétences.
- permettre au père de s'impliquer dans les soins courants : peser le bébé, le baigner, etc. en pratiquant ces soins avec enveloppement de l'enfant si cela aide à éviter les pleurs.
- ne pas « faire » à la place des parents.
- permettre aux parents d'exprimer leurs besoins futurs pour proposer et les mettre en relation avec des professionnels qui pourront répondre à ces besoins hors de la maternité.

La sécurité du soignant dans ses compétences lui permettra d'accompagner au mieux la mère et le père, même s'il peut être parfois amené à adresser le parent à un professionnel plus spécialisé.
La confiance donne confiance.

SOMMEIL ET RYTHME DES PREMIERS JOURS

Un nouveau-né a son rythme propre qui est encore celui du fœtus. Il dort par périodes d' environ 45 à 60 min et s'endort directement en sommeil agité. Typiquement il dort plus le matin que la nuit.
La deuxième et troisième nuit sont le plus souvent particulièrement animées, ce qui correspond à un comportement biologique naturel souvent appelé « nuit de java » . Il convient donc d'informer les mères sur les manifestations à venir de leur bébé et de les soutenir au moment venu.

Nuit de java

Ce terme correspond en général à la deuxième et troisième nuit au cours desquelles l'immense majorité des nouveau-nés bien portant sont très agités, sollicitent sans arrêt leur mère, ne se calment que dans ses bras, contre elle en peau à peau ou au sein.
Lorsque la mère n'a pas été informée de la « nuit de java », elle se sent dépassée, désemparée, démunie et remet en cause ses capacités à répondre aux besoins de son bébé, et notamment doute de son allaitement.
Cette nuit de java est une étape physiologique qui survient quasiment chez tous les bébés allaités ou non allaités. Elle fait partie de la programmation du comportement du nouveau-né humain (attachement, démarrage de la lactation…).

Tétées groupées

La plupart des nouveau-nés ne tête pas régulièrement. À certains moments de la journée, notamment le soir, en début de nuit, ils vont avoir des tétées très rapprochées de courte durée.
Ces tétées ne sont pas reliées à une insuffisance qualitative ou quantitative du colostrum ou du lait, elles sont l'expression biologique du rythme du nouveau-né.

Les pleurs du soir ne devraient pas être une indication systématique de complément ou conduire à calmer l'enfant avec une sucette.

Ces tétées groupées ne sont pas source de douleur ou de crevasse à condition que l'enfant ait une prise du sein adaptée (cf. Fiche 15 : Aide à la prise du sein).
Le soutien consiste à encourager les mères à proposer le sein sans restriction, en les aidant à trouver les conditions permettant des tétées confortables.

Évolution des selles et des urines

Âge de l'enfant	Nombre d'urines par 24 h	Nombre de selles par 24 h	Couleur des selles
1er jour (0 à 24 h)	1	1	Méconium
2e jour (25 à 48 h)	2 ou plus	1 ou 2	Méconium / Transition
3e jour (49 à 72 h)	2 à 5	3 ou plus	Transition / Jaunes
4e jour (73 à 96 h)	5 à 6	3 ou plus	Jaunes

Rythme des tétées

À partir du 2e jour, la plupart des nouveau-nés bien portants vont en général s'éveiller spontanément entre 8 à 12 fois par 24h pour téter. L'alimentation est en effet corrélée au cycle d'éveil.

Cri et Pleur

Le nouveau-né humain est un être immature qui a des besoins corporels et émotionnels. Il exprime ces besoins par de petits signes et en l'absence de réponse adaptée, par des cris et/ou des pleurs.

Les premiers jours en maternité, il n'existe pas de différenciation des pleurs (faim, froid, insécurité, inconfort…).
Tout pleur, les premiers temps, doit avoir comme réponse le réconfort, dans les bras, en peau à peau , au sein…
Les études montrent que plus le parent répond aux sollicitations de l'enfant nouveau-né, plus celui-ci gagne en sécurité affective et émotionnelle : il se sent accueilli, entendu, accompagné et reconnu. Il prend confiance en lui et en son entourage proche. Cela participe au fondement de sa future sécurité intérieure.

**De ce fait il n'existe pas de « caprices » ou de « mauvaises habitudes » en maternité.
Il n'y a aucune restriction à ce que l'enfant soit câliné dans les bras à longueur de temps.**

Laisser pleurer l'enfant dans son berceau génère du stress (augmentation des hormones de type adrénergiques), et induit un sentiment d'insécurité.

Le pleur non entendu peut finir par amener l'enfant à se résigner.

MANIFESTATIONS DIGESTIVES OU « COLIQUES »

Dans la terminologie médicale, le terme de coliques ne concerne pas le nouveau-né en maternité.
Il est à éviter dans le discours des professionnels car, trop souvent, les parents associent ce terme à celui de « maladie et de difficultés à venir pendant de nombreuses semaines ».

Il convient de proposer des explications[1] sur ce comportement de pleurs, d'agitation, de bruits digestifs, et de proposer des moyens d'apaiser le nouveau-né : regroupement, portage, bercement, tétée…

Le lait maternel peut se digérer en 30 minutes à 1 heure selon la quantité prise par l'enfant.

Le lait maternel tapisse les muqueuses du tube digestif de l'enfant, ce qui le protège des germes pathogènes. Les tétées fréquentes entretiennent ce tapissage. Tout complément, eau, tisane, préparation pour nourrisson agit comme un diluant de cette protection.

Ce phénomène justifie le rythme habituel de tétée des nouveau-nés allaités (tétées fréquentes et groupées, sans espacement régulier) et explique l'augmentation du risque allergique en cas d'allaitement non exclusif avant 4 mois.

Tout complément modifie également la flore intestinale pendant environ 3 semaines et pourrait avoir un impact sur le développement du système immunitaire de l'enfant à long terme[2].

---

[1] inconfort digestif, adaptation du transit, mise en place des selles…. qui ne sont que l'expression de l'adaptation physiologique du bébé.

[2] Walker M. Supplementation of the Breastfed Baby - "Just One Bottle Won't Hurt"---or Will It?, 2009.
http://www.naba-breastfeeding.org/images/Just One Bottle.pdf