

BERNADETTE LAVOLLAY

“ **Nous avons  
perdu l'écoute  
de notre côté  
charnel.** ”

Riche de toute une carrière consacrée aux bébés,  
le Dr Bernadette Lavollay nous livre dans un ouvrage passionnant  
et novateur le fruit de son expérience  
et des connaissances scientifiques en la matière -  
nous appelant à nous reconnecter à notre physiologie pour répondre  
au mieux à leurs besoins essentiels et aux nôtres.

Propos recueillis par Laure Lavielle

*Entre l'hypermédicalisation et la naissance "naturelle", vous appelez à une troisième voie, celle du respect physiologique. Comment la définissez-vous ?*

Par là, j'entends le respect des mécanismes physiologiques, intrinsèques à notre fonctionnement humain qui a tout prévu pour que cela se passe au mieux. La médecine est là pour la seconder quand la physiologie est défaillante – dans de rares cas, 10, 15, 20 % peut-être. Notre société française actuelle est dans un modèle "hypercorticalisé" : nous avons perdu notre dimension animale, physiologique, de chair, de lâcher-prise, et notre cerveau envahit et rationalise tout ce que nous vivons. Nous nous posons beaucoup de questions sur le pourquoi, le comment, ce qui est très positif. Mais cela exerce une pression très forte sur notre physiologie et empêche l'expression de notre part animale. L'autre jour, une sage-femme me racontait avoir dit à une maman qui posait mille et une questions de faire comme elle le sentait et que celle-ci lui avait répondu : « *Qu'est-ce que je dois ressentir ?* » Ça illustre bien cette perte du bon sens et de l'écoute de notre côté charnel, alors que se laisser aller à ce ressenti est primordial pour l'accouchement et l'allaitement.

*Vous insistez sur l'importance des deux premières heures après la naissance. Pourquoi ?*

Durant celles-ci, la maman et le bébé sont dans un état physique tout à fait singulier, envahis par ce qu'on appelle les catécholamines. Le nouveau-né va avoir deux heures exceptionnelles d'éveil – il lui faudra quatre mois pour retrouver deux heures d'éveil successives ! Toutes ses compétences neurologiques sont exacerbées, ce qui va lui permettre, grâce aussi aux catécholamines, de lancer tous les métabolismes du foie, du tube digestif, de toutes les fonctions du corps humain et de s'adapter à ce nouveau monde. Il passe du monde liquidien, intra-utérin, au monde extra-utérin qui est complètement différent : c'est un bouleversement majeur. C'est un miracle de pouvoir en quelques secondes transformer sa circulation utérine en une circulation aérienne ! Cela s'accompagne d'une sorte d'excitation cérébrale, d'hypersensibilité, d'hypersensorialité, d'hyperprésence, qui va lui permettre de rencontrer l'humain, sa maman, son papa, pour se les attacher pour sa survie. D'où l'importance qu'ils puissent vivre ensemble ce moment privilégié.

*Et si, pour quelque raison que ce soit, ces deux premières heures privilégiées ensemble n'ont pas pu avoir lieu ?*

Le cerveau humain est extraordinaire. Si la rencontre n'a pas lieu à ce moment-là, il y a toujours un moyen de rattraper. Si la maman n'est pas prête à recevoir ça, que le bébé ne peut pas pour telle ou telle raison, cela peut tout à fait être décalé. Dans le cas d'un prématuré par exemple, où pour ses besoins vitaux, il faut tout de suite faire des soins qui empêchent ce contact avec sa maman et son papa pendant une, deux heures ou plus. Le premier peau à peau, la première rencontre pourra se faire au bout de trois heures, douze heures, le lendemain ou le surlendemain. Il y a des mamans qui deviennent mères au bout de trois semaines, parce qu'elles étaient incapables de recevoir cela avant. On a beaucoup de barrages dans notre histoire, et qui quelquefois nous en empêchent. Cela peut se décaler, se faire plus tard, mais cela comporte souvent un coût de souffrance. Le message que je veux faire passer est le suivant : profitons de ce contexte si favorable autant que la situation nous le permet. Nous avons des atouts en main, c'est tellement dommage de les gâcher.



Les Vrais Besoins de votre bébé,  
Dr Bernadette Lavollay,  
Les Arènes, 2018

# “ On voudrait qu'en quelques semaines la mère ait retrouvé son jean, sa maison propre, son rythme... ”

*Le peau à peau est une des pratiques que vous préconisez pour répondre au mieux aux besoins d'un bébé.*

*Quels en sont les bénéfices ?*

Il assure d'abord la température. En effet, une fois que le cœur et la respiration sont installés, la première urgence à la naissance, c'est que le bébé ait chaud. Cela permet aussi des adaptations hémodynamiques cardiaques et la continuité transnatale de tous les sens : le toucher, l'odorat, l'ouïe. Le bébé va retrouver à l'extérieur, contre la peau de sa maman, tout ce qu'il avait à l'intérieur. Cette continuité donne une base de sécurité tout à fait importante. Il va être moins stressé et moins pleurer, il va pouvoir aller au sein beaucoup plus vite, ce qui fait qu'il va s'alimenter, perdre moins de poids. Sans compter qu'il va se coloniser avec les germes de sa maman. De plus, ce contact entraîne chez la maman une hausse d'ocytocine provoquant la montée laiteuse et déclenche une bouffée d'attachement qui va engendrer un lien immédiat. Comme un coup de foudre. À long terme, on a constaté avec cette pratique beaucoup moins de dépressions postnatales. Tous ces bienfaits sont aujourd'hui prouvés scientifiquement.

*L'une de nos erreurs, selon vous, est de demander au bébé de s'adapter à son nouvel environnement et non le contraire.*

Les rythmes veille/sommeil et d'alimentation des nouveau-nés sont beaucoup plus courts que les nôtres. Physiologiquement, un bébé aura besoin de 8 à 10 tétées au début. Au biberon, on a voulu mettre des contraintes : les 6 fois 120, 5 fois 150, 4 fois 180. Mais un nouveau-né dont on respecte la physiologie ne fonctionne pas comme ça ! Idem pour les nuits : il dormira peut-être 6-7 heures mais pas au moment où on le voudrait. Pour son bon développement et son adaptation progressive au monde des adultes, il faut d'abord que nous calquions notre rythme sur le sien. Dans les sociétés traditionnelles, c'est ainsi que cela se passe. La mère va être tout à lui, mais assistée par l'entourage.

On dit en Afrique qu'il faut tout un village pour élever un enfant. Ce qui nous manque le plus en France, c'est le village. On voudrait qu'en quelques semaines la mère ait retrouvé son jean, sa maison propre, son rythme, qu'elle reprenne quasiment sa vie d'avant. Eh bien non, on ne reprend pas sa vie d'avant au bout d'un mois. À cela, les mamans n'y sont pas du tout préparées.

## À PROPOS DE

### BERNADETTE LAVOLLAY

Bernadette Lavollay, pédiatre, ancienne interne des hôpitaux de Paris et ancienne chef de clinique, a exercé en néonatalogie et en maternité. Conciliant sécurité médicale et bien-être du bébé et de sa mère, elle s'appuie sur la science et sur l'expérience d'autres pays. Depuis quatorze ans, elle est formatrice en accueil du nouveau-né et en allaitement dans les maternités et les services de néonatalogie – dont certains se préparent à recevoir le label “Hôpital ami des bébés”.

*Les "soins de développement" s'inscrivent dans cette démarche de respect de la physiologie. Quels en sont les grands principes ?*

C'est une psychologue, Heidelise Als, qui les a créés en s'appuyant sur les travaux d'un pédiatre fabuleux, Thomas Berry Brazelton. Quand elle est arrivée en service de réanimation pour les nouveau-nés, elle a constaté qu'ils étaient tout le temps dérangés par des tas de soins, certes nécessités par leur état, mais qui ne leur permettaient pas de dormir plus d'une demi-heure. Elle a établi une échelle d'observation pour détecter les ressentis et les signes de mal-être d'un bébé qui dit que c'en est trop pour lui. Grâce à celle-ci, on essaie de respecter au mieux les temps de veille et les temps de sommeil : on éteint les lumières, on fait moins de bruit, et on regroupe les soins autant que l'on peut. Les soins de développement font aussi beaucoup participer les parents – avec l'hypermédicalisation et ces soins de puériculture très stricts, on s'est substitué aux mères. Il faut leur redonner cette confiance, ce pouvoir qu'elles ont en elles, qu'on a complètement étouffé et qu'elles ne savent plus qu'elles ont. C'est aussi ça le rôle de soignant et d'accompagnant.

*Vous dites que les signaux du bébé sont souvent réduits aux seuls pleurs, alors qu'il en existe de nombreux autres...*

Les pleurs, c'est le plus intense, un appel à l'aide du bébé lorsqu'il ne se sent plus en sécurité. Mais avant d'en arriver là, il y a d'autres petits signaux auxquels on n'était pas du tout sensible jusqu'à présent et sur lesquels les soins de développement ont permis de mettre l'accent. Le fait qu'il détourne le visage, se contracte, crispe ses mains, ses pieds, fasse des gestes où il repousse, ait le hoquet, des bâillements... Cela peut, bien sûr, relever du physiologique, mais quand à la suite d'un bain il y a un hoquet ou des bâillements, ça veut dire : « *Je n'en peux plus, il faut arrêter.* » Ces petits symptômes, on les signale dorénavant aux soignants et aux parents, car ce sont ces derniers qui vont y être le plus sensibles. Plus il y aura de portage en peau à peau et de contact sensoriel, plus la maman va entrer dans le rôle de chef d'orchestre des petits signes qu'elle détecte chez son bébé. Elle sera la meilleure garante de son bien-être. En collaboration bien sûr avec une soignante si nécessaire. C'est une alliance entre les soignants, les mamans et les bébés.

*Comment le père peut-il prendre sa place dans ce lien extrêmement fort entre la maman et le bébé et passer de la « dyade à la triade » ?*

Le père a été montré de façon un peu caricaturale ces cinquante dernières années, comme le père séparateur, au point qu'on lui fait couper le cordon. Mais, à la naissance, le père n'est pas séparateur, il est protecteur. Chez les animaux, le mâle protège le bébé et la mère des prédateurs. Eh bien, on doit renforcer ce rôle du papa protégeant la bulle dont ont besoin le bébé et la maman les trois premiers jours et les trois mois qui suivent la naissance. Il va être le premier maillon et la figure d'attachement complémentaire – car la principale, c'est au début la mère –, pour entourer cette maman, la protéger des prédateurs que sont les visites, tous ces gens qui font des tas de réflexions, et qui viennent s'interposer entre elle et son bébé pour qu'elle le rencontre et réponde à ses besoins. Au bout des trois premiers mois, c'est lui qui assume le rôle d'intégrateur, qui refait le lien avec le monde. C'est un schéma bien entendu, chaque triade va s'organiser et se construire à sa façon. //