

# LES ENJEUX PSYCHOLOGIQUES DANS LA PRATIQUE DE LA MMK



**Gilles NDJOMO**

*Psychologue clinicien*

*Doctorant*

# Objectifs

1. Ma pratique professionnelle au sein d'une unité de néonatalogie
2. Comment utiliser les théories pour penser les solutions aux problèmes psychologiques ?
3. Mes travaux de recherche

# Contexte de la néonatalogie au Cameroun

- Déséquilibre entre le nombre de couveuses disponibles et le nombre de bébés dans le besoin
- Épisodiquement, indisponibilité fonctionnelle des couveuses à disposition (pannes, coupures de courant, etc.)
- Ratio du nombre de bébés par infirmière est assez élevé
- Implication très précoce des mères dans les soins aux nouveau-nés même prématurés

# Patient : bébé TOUNA

## ☐ Observations

- J-2 de vie
- 28 semaines d'aménorrhée
- Sexe masculin
- 940 g de poids de naissance
- Flaque, pas de tonicité, n'ouvre pas encore les yeux, n'a pas de voix,
- Présente une hypothermie, une apnée du prématuré, une infection néonatale modérée

## ☐ Risques liés à la prématurité

- Maturation biologique des organes
- Troubles développementaux
- Survie



**Question : Quelles théories en psychologie parlent du bébé et de son développement ?**

# L'attachement

## Situation du nouveau-né à la naissance

- ❑ Dépendance absolue vis-à-vis des soins maternels et de l'entourage au tout début de sa vie
- ❑ Besoin de la disponibilité maternelle pour survivre pendant une longue période de sa croissance (**Caregiving** : soins physiques et affectifs)
- ❑ L'attachement est un **processus réciproque** qui nécessite des interactions entre l'enfant et ses figures d'attachement.

# L'attachement

Pour s'assurer l'attention et les soins de sa mère, le bébé généralement naît équipé d'une vaste gamme de comportements d'attachement (*succion, poursuite oculaire, agrippement, cri, pleure, etc.*)

Le caregiving maternel permettra de combler les besoins de protection et d'exploration de l'enfant. (**croissance et développement**)

**Problème : Bébé TOUNA ne présente pas encore les comportements d'attachement utiles pour susciter la proximité de sa mère (Flasque, pas de tonicité, n'ouvre pas encore les yeux, n'a pas de voix).**

# L'attachement

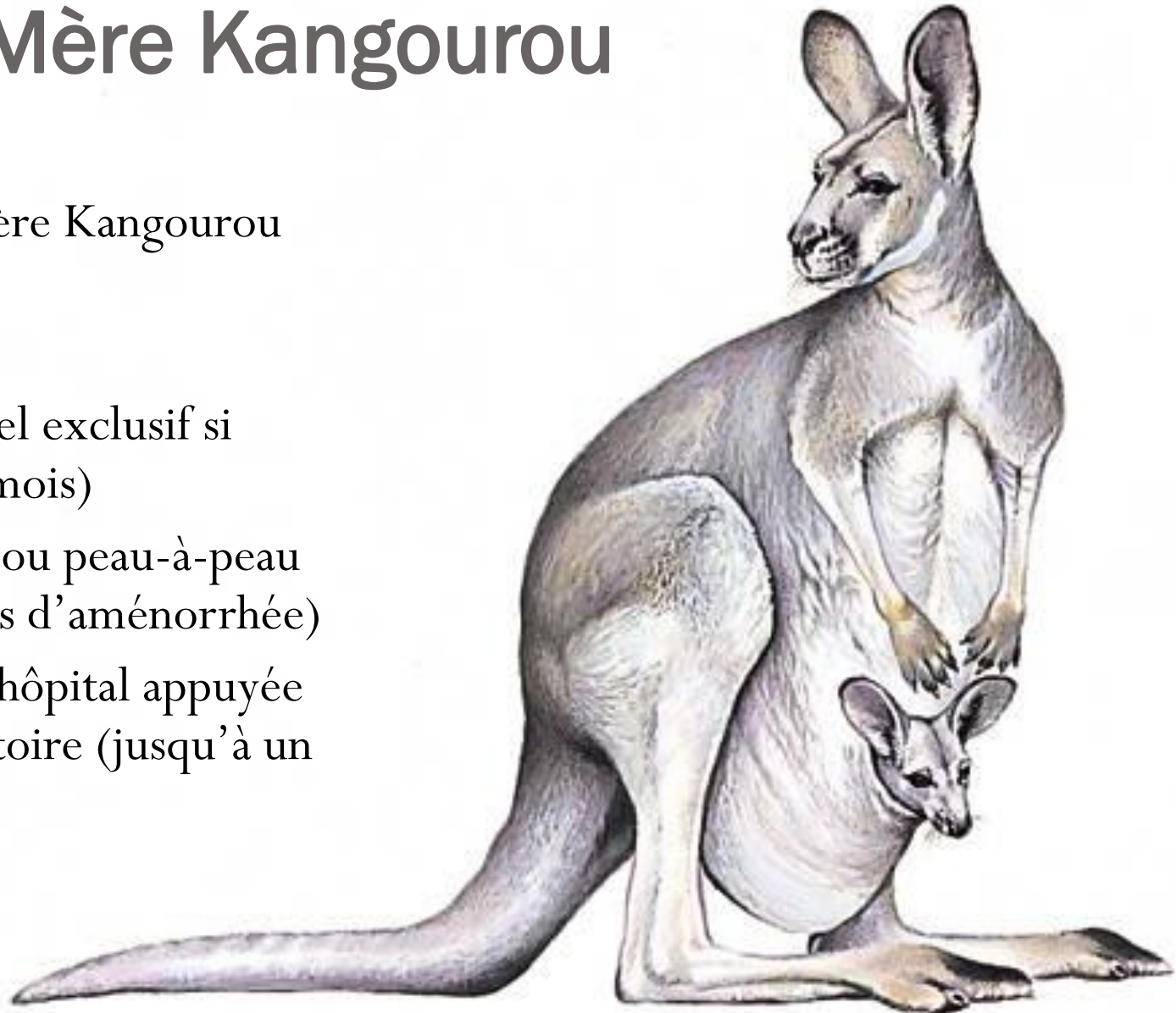


- ❑ **Sur-activation** du caregiving maternel comme réponse à la défaillance de l'attachement du bébé prématuré :
  - **Régularité** dans la fréquence des soins et
  - **Ritualisation** des soins
- ❑ Ceci va non seulement assurer la survie du bébé, mais aussi suscité son attachement.

# La Méthode Mère Kangourou

C'est quoi la Méthode Mère Kangourou (MMK) ?

1. Allaitement maternel exclusif si possible (jusqu'à 6 mois)
2. Position kangourou ou peau-à-peau (jusqu'à 40 semaines d'aménorrhée)
3. Sortie précoce de l'hôpital appuyée par un suivi ambulatoire (jusqu'à un an d'âge corrigé)

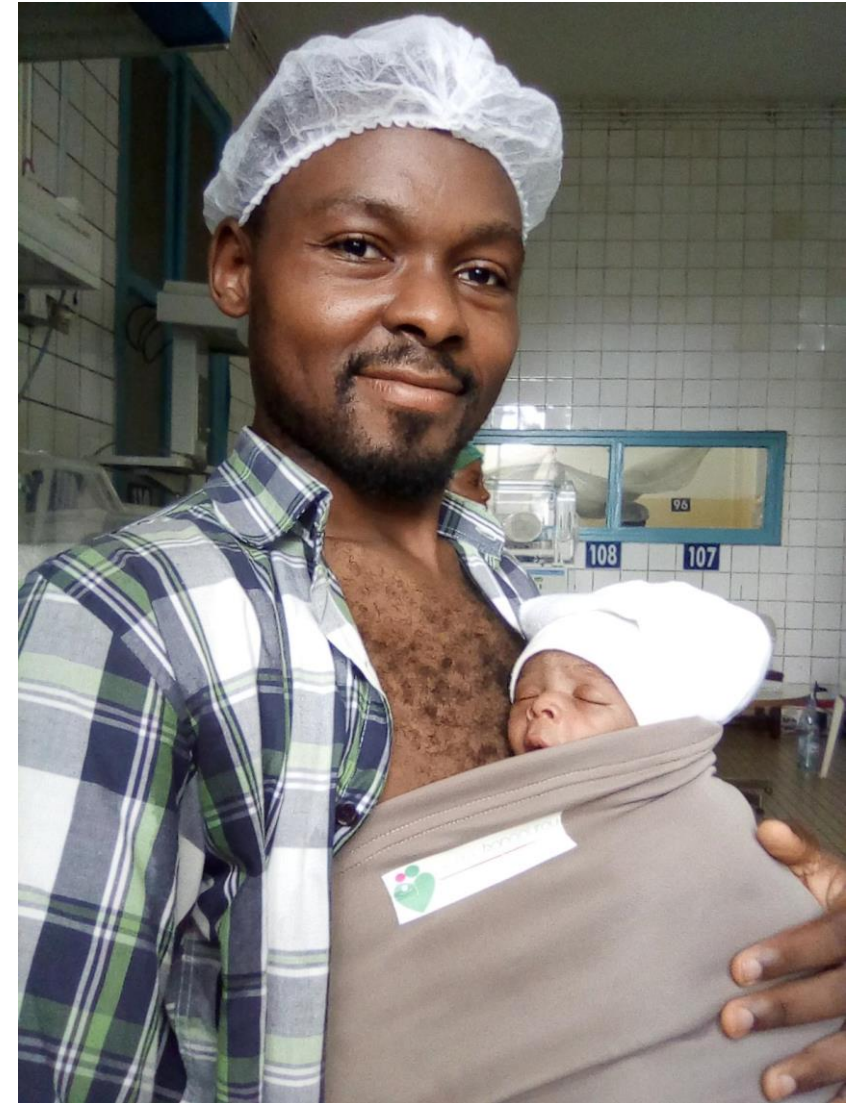




# La Méthode Mère Kangourou

## La position kangourou

- Peau-à-peau
- Idéalement au moins 18h/jour



# La Méthode Mère Kangourou

Allaitement (maternel exclusif si possible)

## ☐ Ritualisation de l'allaitement

- Expression du lait/préparation du lait
- Stimulation de la zone buccale du bébé
- Entraînement de la succion du bébé
- Mesure de la quantité de lait
- Gavage du bébé
- Mise en position verticale du bébé après le repas

## ☐ Répétition du rituel d'allaitement à une fréquence régulière (2/3h)



# La Méthode Mère Kangourou

## Pourquoi la MMK ?

Les bénéfices rapportées par la littérature scientifique

- ✓ Stabilité cardiorespiratoire, équilibre thermique et sommeil paisible du nouveau-né.
- ✓ Plus grande tolérance aux soins et traitements douloureux
- ✓ Absence de symptômes dépressifs du bébé
- ✓ Plus grande tolérance à la frustration
- ✓ Stimulation sensorielle et kinesthésique du bébé
- ✓ Meilleur développement des structures cérébrales du bébé
- ✓ Développement des compétences sociales du bébé
- ✓ ...



# Mme AWA (la mère de bébé TOUNA)

## ❑ Anamnèse

- 36 ans, mariée dans une famille royale de son groupe ethnique
- 4 autres enfants, des filles uniquement (3, 6, 8 et 11 ans)
- Son époux et elle ont longtemps souhaité avoir un garçon pour qu'il succède au mari

## ❑ Émotions : tristesse, culpabilité, peur,

## ❑ Pensées : Ruminations

- *« je ne suis pas une bonne mère »,*
- *« je suis incapable de donner un successeur à mon mari », « il va aller voir ailleurs »*
- *« je ne supporte pas de regarder mon bébé dans cet état »,*
- *« je ne veux pas m'attacher à un bébé qui ne va pas vivre »,*
- *« je ne sais pas comment m'occuper de ce bébé », « je ne vais pas y arriver »*

## ❑ Comportements

- Évitement du bébé
- Amotivation par rapport à l'investissement dans les soins

# L'activation comportementale

Pour le traitement des évitements comportementaux et de la rumination mentale

- Identifier/construire un but à moyen ou long terme
- Identifier/élaborer des activités (idéalement plaisantes) qui peuvent conduire au but
- Planifier l'implémentation de ces activités : déploiement des comportements associés à l'activité dans le temps et dans l'espace.

# L'activation comportementale

- But : La santé et le bon développement du futur successeur du mari
- Activités : La pratique de la MMK
- Planification de la MMK : Anticipation de l'investissement requis

Problème : Conséquence souhaitée semble lointaine, intangible, irréaliste pour Mme AWA. *« est ce que c'est faisable ? », « je n'ai pas de formation en soins infirmiers, je ne vais pas y arrivé ».*

# Modeling : apprentissage par imitation

Pour développer plus rapidement ses compétences, l'apprenant peut avoir besoin d'un modèle. Il va donc observer :

- Dans une situation particulière
- Le comportement de son modèle
- Et les conséquences de ce comportement

Cela lui permet d'augmenter sa confiance en soi et son sentiment d'efficacité dans les situations semblables.

# Modeling : apprentissage social

Mme AWANE

- ❑ Situation semblable
  - Accouchement à 27 SA
  - Poids du bébé 900 g
- ❑ Comportement : expérience personnelle
  - Pratique de la MMK
  - Difficultés affrontées
  - Stratégies et efforts déployés
- ❑ Conséquences du comportement
  - La croissance et le développement de sa fille

29 SA



2 ans 6 mois





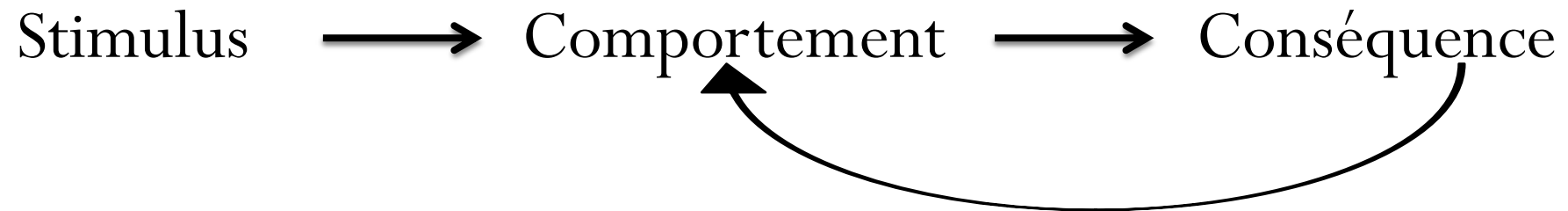
# Monitoring des activités planifiées

Après l'engagement de Mme AWA dans la pratique de ma MMK elle est revue pour un départ 2 fois par semaine. Les objectifs de ces rencontres sont :

- ❖ Evaluer la pratique de la MMK (allaitement, position kangourou)
- ❖ Identification d'éventuels obstacles/difficultés
- ❖ Développement des stratégies pour adopter et maintenir un niveau de pratique bénéfique pour le bébé

**Problème : Au premier rendez-vous Mme AWA n'a pas réaliser toutes les activités de MMK recommandées.**

# Apprentissage opérant ou skinnérien



Si la conséquence est positive, elle sera perçue comme une récompense et le comportement aura tendance à **se reproduire**.

Si la conséquence est négative, elle sera perçue comme une sanction et le comportement aura tendance à **disparaître**.

# Apprentissage opérant ou skinnérien

## Stimulus

## Comportement

## Conséquence

Premier RDV

**Psy:** Mets ton bébé en kangourou au moins 18h/jour

**Mère:** Je n'ai pas mis mon bébé en kangourou

**Bébé:** J'ai une **perte pondérale**

**Psy:**  
?

Second RDV

**Psy:** Mets ton bébé en kangourou au moins 18h/jour

**Mère:** J'ai mis mon bébé en kangourou 4h/j

**Bébé:** J'ai une **perte pondérale**

**Psy:**  
?

# Apprentissage opérant ou skinnérien

## Stimulus

## Comportement

## Conséquence

Troisième RDV

**Psy:** Mets ton bébé en kangourou au moins 18h/jour

**Mère:** J'ai mis mon bébé en kangourou 11h/j

**Bébé:** J'ai une prise pondérale insuffisante

**Psy:**  
?

Quatrième RDV

**Psy:** Mets ton bébé en kangourou au moins 18h/jour

**Mère:** J'ai mis mon bébé en kangourou 18h/j

**Bébé:** J'ai une bonne prise pondérale

**Psy:**  
?

# Bénéfices de la MMK pour la mère

- Augmentation de l'empathie maternelle (meilleure compréhension des besoins du bébé et meilleur ajustement)
- Développement des capacités de la mère à répondre de manière appropriée aux besoins de son bébé
- Sensation de relaxation liée aux effets de l'augmentation du niveau de l'ocytocine en réponse au contact peau à peau
- Augmentation du sentiment d'efficacité dans les soins maternels au bébé
- Réduction des risques et de l'intensité des symptômes dépressifs maternels

# Que comprendre de tout ceci ?

- ❑ Les théories sont des lunettes qui aident à comprendre la réalité et qui donnent la possibilité de développer des stratégies pour agir sur cette réalité.
- ❑ Exercer cette capacité à utiliser les théories pour penser les solutions aux problèmes psychologiques.
  - Entraînement à identifier la/les théories qui peuvent s'appliquer à un phénomène
  - Entraînement à concevoir les solutions possibles d'après le cadre théorique
- ❑ Cette compétence peut aider à avoir un regard plus structuré sur les phénomènes psychologiques et à inventer des solutions innovantes et créatives aux problèmes psychologiques.

# Mes travaux de recherche

D'après la littérature la MMK

- Réduit la dépression chez la mère
- Favorise le bon développement du bébé

D'après mon expérience clinique

- La pratique de la MMK peut être une tâche fastidieuse
- Elle demande une certaine motivation et un engagement maternel



Question : *Est-ce que le degré de troubles psychopathologiques après l'accouchement (qui peut affecter la motivation et l'engagement dans des activités) a une influence sur l'adoption et la pratique de la MMK ?*

# Mes travaux de recherche

## Les objectifs de mon travail

- Répliquer les résultats qui montrent un effet de la pratique de la MMK sur la réduction de la dépression postpartum
- Répliquer les effets de la pratique de la MMK sur le développement ultérieur du bébé prématuré
- Explorer les effets de la MMK sur d'autres troubles (anxiété et stress traumatique)
- Explorer les effets des troubles du postpartum sur l'adoption et la pratique de la MMK



*Vos commentaires et vos questions sont les bienvenus !!!!!*

