

Premiers contacts entre la mère et son nouveau-né
dans différents contextes de naissance :
impacts sur les débuts de la relation.

Raymonde Gagnon , SF, Ph.D.

Département sage-femme,
Université du Québec à Trois-Rivières-UQTR

Carl Lacharité, Ph.D.

Département de psychologie, UQTR

Diane St-Laurent, Ph.D.

Département de psychologie, UQTR



Colloque interdisciplinaire international
Bébé, petite **E**nfance en **C**Ontextes- BECO
Université Toulouse Jean Jaurès, 21 au 23 Mai 2025

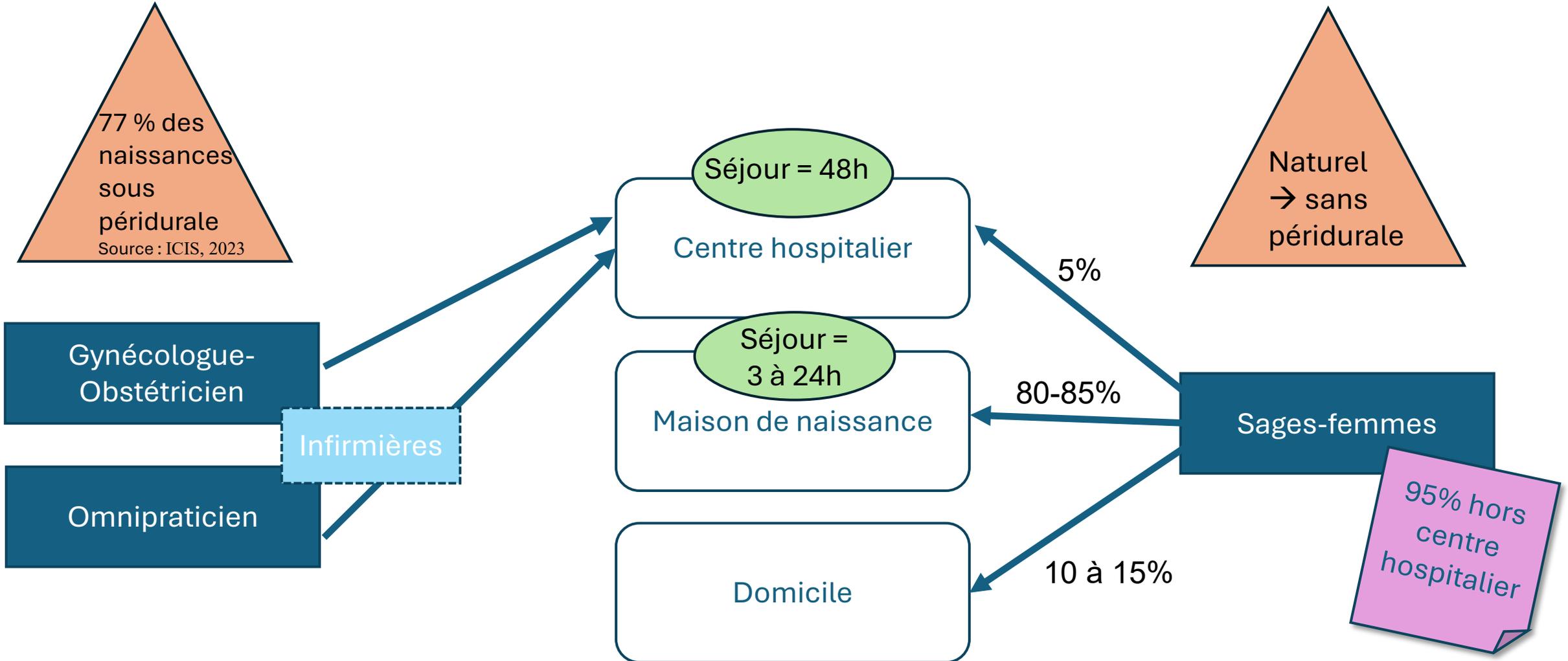


Développement du lien affectif avec le bébé

- Bonding: processus initié de la mère vers son nouveau-né et qui réfère au lien affectif que la mère développe à l'égard de son bébé (Kinsey et Hupcey, 2013; Hill et Flanagan, 2020).
- Accouchement et premiers moments
- Le premier contact avec bébé
- Or, très peu d'études sur effets du mode d'accouchement (péridurale et naturel) sur l'établissement de la relation mère-enfant- lors du 1^e contact / dans contextes de soins différents
- Occasion unique au Québec d'étudier ce phénomène



Contexte au Québec



Objectif de l'étude

Mieux comprendre le déroulement du processus de bonding en fonction du type d'accouchement et de différents contextes de soins

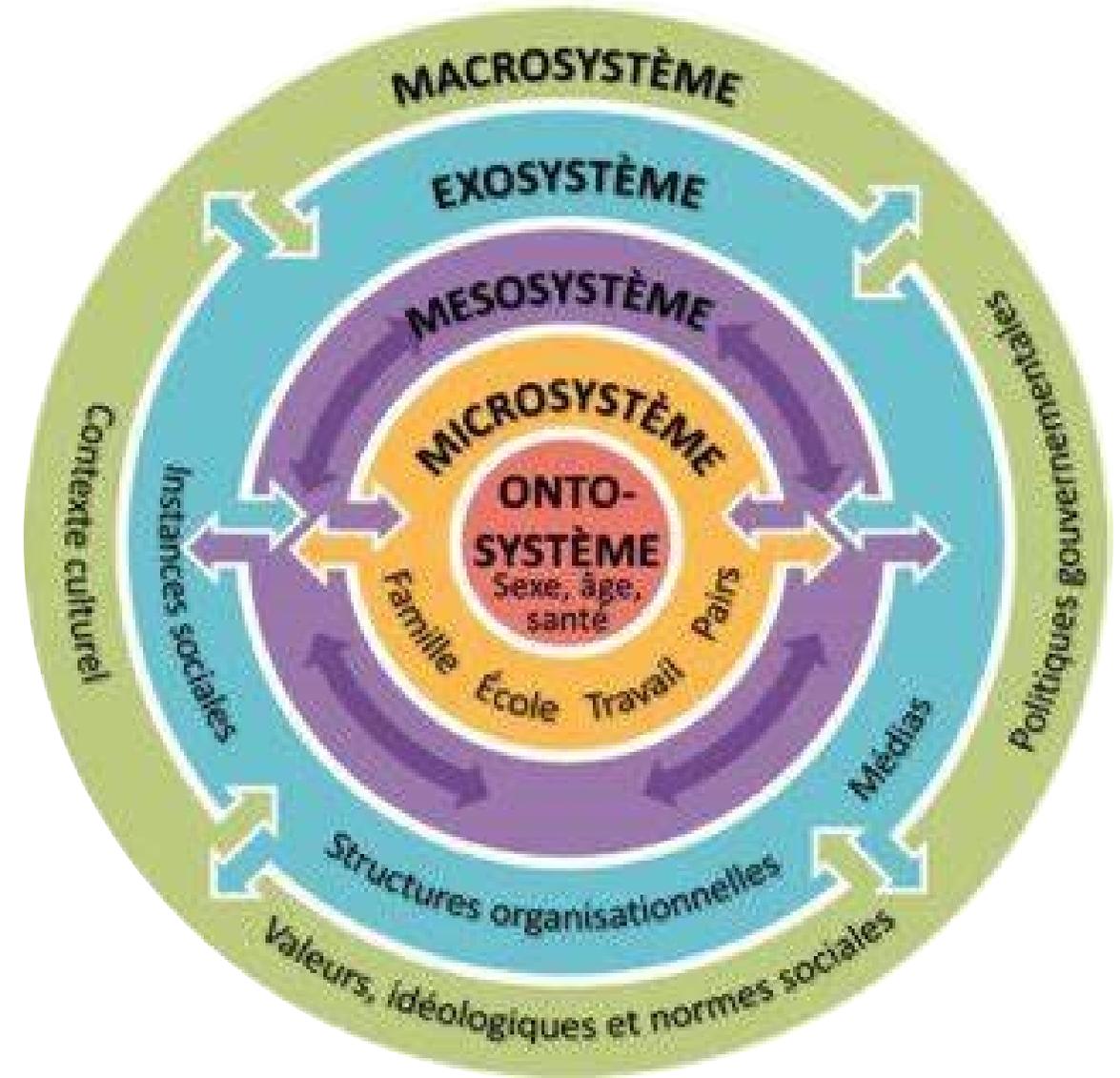
En documentant les représentations de mères primipares en regard de la relation établie avec leur nouveau-né durant 2 premiers mois

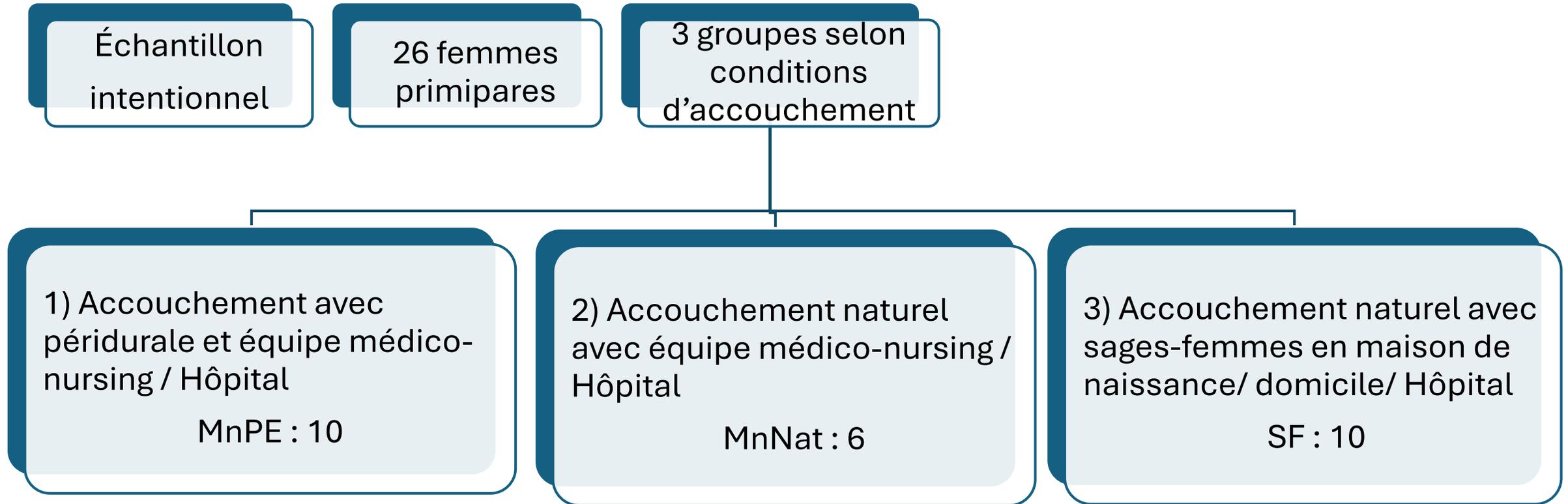
Retombée :

pour favoriser des pratiques soutenant l'établissement de la relation des mères avec leur nouveau-né.

Cadre théorique

- La **théorie de l'attachement de Bowlby** offre un cadre théorique intégrateur pour comprendre le processus de *bonding*.
- Le **modèle écologique du développement humain de Bronfenbrenner** (1979, 1996, 2005) apporte un cadre pertinent pour analyser et mieux comprendre les interactions, les relations et les influences à l'intérieur de ce système dans la construction des représentations de la mère dans son processus de *bonding*.





- Entretien individuel semi-structuré 2 mois après la naissance
- Analyse thématique verticale et horizontale + questionnement analytique
- Regard interdisciplinaire : sage-femme, socio-anthropologie et psychologie

L'établissement de la relation **est plus difficile** lors de la naissance et des premiers moments chez les mères ayant accouché avec une **équipe médico-nursing**, particulièrement chez celles ayant eu une **péridurale**.

Résultats

Comparaison du moment où chacune évoque avoir été en lien avec son bébé pour la 1ère fois

MnPE : 1^{ère} semaine et 1^{er} mois

MnNat et SF : grossesse, travail et naissance

	Grossesse	Travail/ Poussée	Naissance	1ers moments	1ères 24h	1 ^{ère} semaine à la maison	1 ^{er} mois	A partir de 2 mois
MnPE	4,5			13		7,18	1, 6,9,10, 19	
MnNat	14 et 27, 25 16	15						2 (blues postnatal)
SF	12,20, 23, 24,28, 26	11	17, 29	8				

Le senti : élément important du bonding

- Fortement présent dans les propos : mouvements et toucher à travers le ventre, sentir descendre, sentir naissance...

« Je la regardais puis dans ce premier 30 minutes (...) elle bougeait (...) je ressentais ça (...) j'avais comme un souvenir de ce qui se passait dans mon utérus quand qu'elle bougeait sur moi. ... (...) t'as souvent les mêmes sensations qui reviennent dans ton ventre. (...) je faisais des liens avec ce qui venait de se passer. »

- Ne pas sentir peut aussi créer une fracture du lien



Facteurs qui influencent

- Accompagnement
- Environnement social et organisationnel
- Effet péridurale/ocytocine

Accompagnement

	MnPE	MnNat	SF
Prénatal	<u>Suivi gynéco ou omni</u> : centré risques		Continuité, lien avec bébé
	Seules, peur souffrance	Animatrices cours prénataux	
		Axées bien-être mère et bébé	
Accouchement	<u>Gynéco ou omni + infirmières</u> : Procédure, médicalisé, risques, rapide	<u>Gynéco ou omni + infirmières</u> Médicalisé, corps objet, accommodements	<u>La SF accompagne</u> mère, bébé, conjoint, en équipe
Premier 24h	<u>CH, Infirmières</u> Actions contraignantes + infos : trop ou pas assez		<u>Domicile/CH/Maison de Naissance</u> Disponible, rassurante
Retour maison	<u>Infirmière</u> : actions contraignantes ou sécurisantes		Renforcement positif Soutien soins/ allaitement

Environnement social et organisationnel

Développement du lien mère et bébé

Temporalité

La mère pas centrée sur son accouchement

MnPE

++

++++

Procédures et aspect médical MAIS accommodements + centrée sur elle, son senti

MnNat

Mère crée du lien seule dans sa chambre

MnPE

MnNat

Conditions propices développement lien

MnPE

MnNat SF

++++

++++

Mère focalisée sur son accouchement

SF

Continuité d'accompagnement

SF

Grossesse et préparation

Travail, poussée Naissance

1^{er} moments et 1^{ères} 24h

1^{ère} semaine à la maison

Effets péridurale/ocytocine

Ocytocine: endogène ≠ synthétique

(Behrens et al., 1993 ; Stocche et al., 2001 ; Varga, 2022)

Péridurale inhibe le senti

- MnPE: pas de ressenti et peu de connexion avec leur bébé
- MnNat et SF : l'impact sur elle ou leur bébé de “sentir” la naissance
→ contact avec le bébé lors de la phase de poussée : favorise la création du lien

« J'ai senti physiquement que je l'ai poussé finalement. Je me suis comme sentie attachée direct. Ok, t'sais c'est toi qui a sorti de là »

Eapen et al., 2014 ; Olza et al., 2020 ; Uvnas-Moberg, 2015 ; Walter et al., 2021

Les mères attirent notre attention sur ...

Continuité relationnelle

Discours et posture bienveillante

Lors de la naissance :

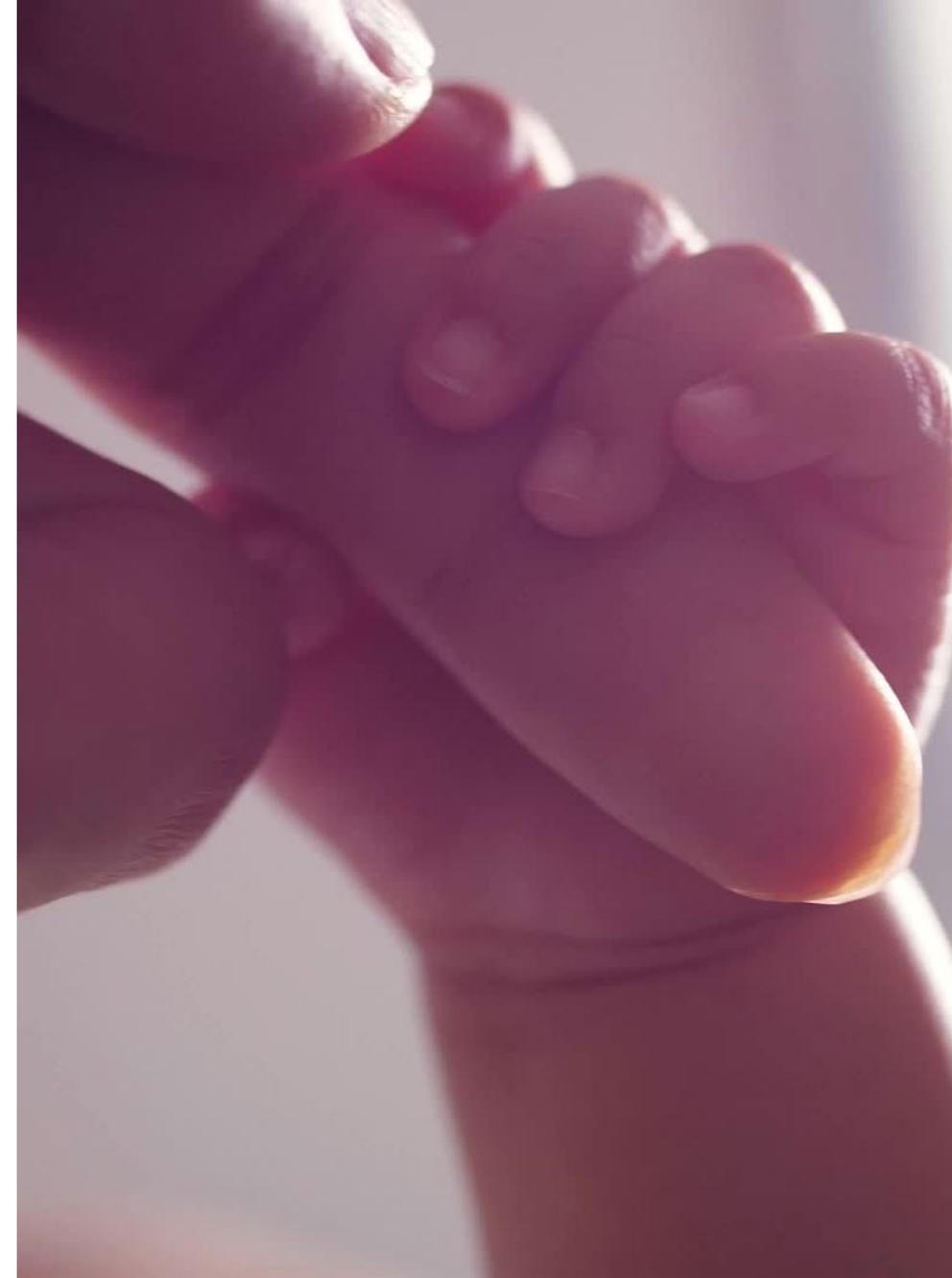
- Respecter le rythme de la mère
- Encourager le lien, ne pas la divertir
- Inciter mais pas obliger



Au-delà d'une normalisation sociale de la naissance...

Norme: accoucher en CH avec péridurale

Tenir compte aussi des impacts d'une naissance médicalisée sur l'établissement de la relation...



Références

- Behrens, O., Goeschen, K., Luck, H.-J. et Fuchs, A.-R. (1993). Effects of lumbar epidural analgesia on prostaglandin F2 α release and oxytocin secretion during labor. *Prostaglandins*, 45(3), 285-296. [https://doi.org/10.1016/0090-6980\(93\)90053-A](https://doi.org/10.1016/0090-6980(93)90053-A)
- Bowlby, J. (1982). *Attachment and loss : vol. 1. Attachment* (2^e éd.). Basic Books.
- Bronfenbrenner, U. (2005). *Making human being human: Bioecological perspectives on human development*. SAGE.
- Eapen, V., Dadds, M., Barnett, B., Kohlhoff, J., Khan, F., Radom, N. et Silove, D. M. (2014). Separation anxiety, attachment and inter-personal representations: Disentangling the role of oxytocin in the perinatal period. *PLOS ONE*, 9(9), e107745. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0107745>
- Olza, I., Uvnas-Moberg, K., Ekström-Bergström, A., Leahy-Warren, P., Karlsdottir, S. I., Nieuwenhuijze, M., Villarmeá, S., Hadjigeorgiou, E., Kazmierczak, M., Spyridou, A. et Buckley, S. (2020). Birth as a neuro-psycho-social event: An integrative model of maternal experiences and their relation to neurohormonal events during childbirth. *PLOS ONE*, 15(7), e0230992. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0230992>
- Stocche, R. M., Klamt, J. G., Garcia, L. V. et Moreira, A. C. (2001). Effects of intrathecal sufentanil on plasma oxytocin and cortisol concentrations in women during the first stage of labor. *Regional Anesthesia and Pain Medicine*, 26(6), 545-550. <https://doi.org/10.1053/rapm.2001.27851>
- Uvnas-Moberg, K. (2015). *Oxytocin: The biological guide to motherhood*. Hale.
- Walter, M. H., Abele, H., & Plappert, C. F. (2021). The Role of Oxytocin and the Effect of Stress During Childbirth: Neurobiological Basics and Implications for Mother and Child. *Frontiers in Endocrinology*, 12, 742236. <https://doi-org.biblioproxy.uqtr.ca/10.3389/fendo.2021.742236>
- Varga, K., & Bálint, B. (2022). Natural and synthetic oxytocin during childbirth and breastfeeding. *Orvosi hetilap*, 163(41), 1629-1638. <https://doi.org/10.1556/650.2022.32513>

Contact

raymonde.gagnon@uqtr.ca

carl.lacharite@uqtr.ca

diane.st-laurent@uqtr.ca

