

Cet article présente la position de DONA sur les bénéfiques du soutien d'une doula dans les semaines suivant la naissance, avec des références à la littérature médicale et des sciences sociales. Il explique le rôle de la doula avec la famille, et au sein de l'environnement des soins postnataux. La terminologie relative à la doula est aussi expliquée.

Définition de la fonction : Le rôle des doulas* postnatales dans les soins de maternité.

La naissance d'un bébé représente un changement profond et définitif dans la vie des parents et des autres membres de la famille. Après les neuf mois de grossesse et le stress du travail et de l'accouchement, une famille est née ou s'agrandit. Pour les nouveaux parents les épreuves sont nombreuses : récupération après la naissance ; responsabilité totale d'un nouveau-né tout petit et dépendant ; manque de sommeil ; adaptation émotionnelle ; maîtrise de l'alimentation et des soins de l'enfant ; compréhension et adaptation à la personnalité unique de leur enfant ; et tenue de la maison. Quelques fois la santé physique ou mentale de la mère ou de l'enfant est compromise et les parents ont davantage besoin d'aide à la maison qu'ils ne l'ont prévu.

De plus beaucoup de nouveaux parents n'ont pas conscience de ce que constitue la croissance et le développement normal d'un nouveau-né, et du rétablissement normal de la mère après la naissance. Typiquement ils consultent rarement le médecin du bébé et les praticiens de maternité, ce qui signifie quelques fois que eux et leur bébé traversent des stress et des difficultés inutiles parce qu'ils ne savent pas quand demander de l'aide.

Dans notre société, beaucoup de nouveaux parents se retrouvent mal préparés pour cette transition et éloignés des aides et des conseils éclairés et attentionnés. Dans le passé, les nouveaux parents pouvaient habituellement compter sur leurs propres parents, d'autres membres de la famille, ou des amis pour les aider. Si ces ressources sont encore disponibles aujourd'hui, elles sont souvent sporadiques et inadéquates, à cause de grandes distances géographiques entre les nouveaux parents et leurs proches, ainsi que d'autres sollicitations de ces derniers qui prévalent sur les besoins de la nouvelle famille.

Il est clair qu'avec toutes ces difficultés, l'importance d'un soutien, d'un conseil, d'une assistance dans les semaines et les mois qui suivent la naissance ne peut être trop soulignée. La manière dont une femme, un bébé, un homme et des frères et sœurs font la transition vers l'unité d'une famille, a un effet à long terme sur leur santé physique et mentale. La doula postpartum comble un grand manque dans les soins de maternité, et peut permettre une transition en douceur et bénéfique.

La recherche faite par les experts nous dit ce que beaucoup ont longtemps cru : que ces nouveaux parents qui sont entourés, se sentent en sécurité et dont on s'occupe pendant cette période arrivent mieux à s'adapter que ceux dont ce n'est pas le cas. Les études ont montré que les cultures dans lesquelles les autres s'occupent des femmes pendant un temps déterminé, celles-ci étant seulement censées se nourrir ainsi que nourrir leur bébé, ont de meilleurs résultats d'adaptation postnatale (1-2). Nous savons que les femmes

qui reçoivent un soutien des membres de leur famille, praticiens, conseils et pairs, ont un bien meilleur succès pour l'allaitement (3-10), une bien meilleure confiance en elles (11-15), moins de dépression postnatale (16-21) et un taux moins élevé d'abus que celles qui n'en reçoivent pas (22-24).

Il y a aussi des éléments indiquant que s'adresser en temps voulu aux professionnels compétents et adéquats, et aux groupes de soutien, peut avoir un résultat positif sensible pour la famille (11,18,20,21,25). Les parents tirent parti d'une information telle que : à quoi s'attendre avec un nouveau-né, comment le calmer, le nourrir, le lien et l'attachement, et comment s'en sortir (3,13,26-30). Au lieu d'être sollicités pour leur "aide", les conjoints et autres membres de la famille bénéficient d'un apprentissage concret et d'un modèle pour la manière d'accompagner une femme pendant les semaines qui suivent la naissance. La recherche nous dit qu'un soutien pour et du partenaire peut avoir un impact significatif sur sa propre expérience ainsi que sur l'adaptation émotionnelle de la mère (3,8,17-21,31-36).

Le rôle de la doula

Dans les sociétés traditionnelles les femmes et les hommes grandissent autour de la naissance, de l'allaitement, de bébés et d'enfants. Après leur accouchement les femmes sont entourées et soignées par les membres de la famille qui ont une grande dose d'expérience et de sagesse à offrir. Le soutien de la doula a pour but de combler les manques laissés par nos pratiques postnatales habituelles, qui en général ne sont constituées que de procédures médicales, d'exams de contrôle occasionnels, et d'acquisition de tout un attirail de puériculture. La formation de la doula, son soutien et sa guidance paisibles, sont une manifestation de l'accompagnement traditionnel postnatal en manque dans notre société.

Les doulas sont formées à l'ajustement postnatal, aux caractéristiques, aux soins, à l'alimentation et au développement du nouveau-né, au renforcement du lien parent-enfant. Elles ont une pratique de l'accompagnement des familles à travers leur expérience postnatale. Arrivant au domicile pendant le quatrième trimestre, après la naissance, le rôle de la doula est d'instruire, d'offrir une compagnie et un soutien sans préjugé, et d'aider aux soins du bébé et de l'adaptation familiale, préparation des repas et tâches ménagères légères. Les doulas postnatales donnent une information basée sur les résultats de la recherche au sujet de l'alimentation du bébé, du rétablissement émotionnel et physique de l'accouchement, de l'apaisement du bébé et des aptitudes des nouveaux parents pour faire face, et elle peut recommander des praticiens appropriés si nécessaire.

La doula peut servir de bouclier aux nouveaux parents, qui reçoivent une grande quantité de conseils non sollicités et peut-être périmés. La doula peut aider les amis et membres de la famille à accueillir et à favoriser les décisions parentales des nouveaux parents. En forgeant un profond respect pour les qualités et les capacités des nouveaux parents à prendre des décisions, elle montre que les encouragements dans leurs propres choix aura les meilleurs résultats possibles.

En se vouant à la famille de cette façon, la doula valide et renforce l'intuitive aptitude nourricière des parents, et les encourage à développer et à établir leur propre style de parentalité.

Les doulas et les familles

Le but de la doula est de faciliter la transition vers la parentalité en donnant des informations fiables et basées sur des faits, en rassurant et en aidant concrètement avec les enfants et l'organisation de la maison. En "maternant la mère", la doula permet à la nouvelle mère de se rétablir de sa grossesse et de son accouchement et de concentrer son énergie sur le lien avec son nouveau bébé. Les parents sont capables de prendre soin de leurs enfants avec la réassurance qu'un soutien sans jugement et une paire de mains supplémentaire sont disponibles quand ils ont besoin d'eux. A travers cette aide, la doula est capable d'aider les parents et les aînés à intégrer le bébé doucement et avec amour dans la nouvelle famille.

Les doulas en tant que membres de l'équipe de soins postnatals

Le rôle de la doula est l'un des soutiens non médicaux. Les professionnels de santé tels que médecins, sages-femmes, infirmières et autres sont responsables de la santé et du bien-être de la mère et du bébé. Le soutien non médical de la doula pourvoie aux besoins pratiques et psycho-sociaux de la famille.

La connaissance de la doula des changements qui accompagnent l'arrivée d'un nouveau bébé la rend capable de renforcer la communication à la fois à l'intérieur de la famille et avec les autres praticiens professionnels. La doula est aussi disponible pour recommander d'autres praticiens de qualité tels que consultants en lactation, pédiâtres, conseillers et groupes de soutien, si besoin.

Résultats de recherche

De façon à définir le rôle de la doula postnatale et à déterminer son champ de compétences, DONA a entrepris une étude de la littérature existante sur les facteurs qui influencent la récupération et l'adaptation postnatales et a identifié lesquels pourraient être procurés par les professionnels non médicaux. Ceux-ci ont été inclus dans les tâches qui concernent le rôle de la doula, avec les autres facteurs, comme la perception de la famille de ses propres besoins d'un soutien nourricier.

Services et coûts

La plupart des doulas postnatales et des agences de doulas sont indépendantes et sont employées directement par les parents. Habituellement elles ont un contact téléphonique et rencontrent les parents avant la naissance pour évaluer leurs besoins et établir une relation. Les doulas proposent une variété d'emploi du temps flexibles pour l'accompagnement, ce qui peut comprendre des journées entières, demi-journées, nuits et week-ends.

Certaines doulas travaillent en indépendantes alors que d'autres font partie d'agences ou sont membres d'associations de doulas. D'autres encore sont disponibles par le biais d'organismes sociaux.

Les coûts des services de doula varient selon la région. La plupart des doulas facturent des honoraires horaires pour leurs services, et beaucoup se basent sur un tarif variable en fonction des revenus de leurs clients. Le remboursement se développe pour l'accompagnement postnatal. Les subventions sont une possibilité pour les organisations de doulas postnatales. Cependant pour l'instant la plupart des soins de doulas sont payés directement par les clients.

Terminologie du soutien postnatal

La terminologie décrivant le soutien postnatal peut être confuse. Quiconque utilise l'un des termes ci-dessous peut avoir besoin d'en clarifier le sens.

Doula – un mot grec signifiant "servante de la femme". Alors que la même personne peut à la fois s'occuper de la naissance et du postnatal, il est nécessaire de différencier les deux sortes de doulas :

Doula postnatale – Une conseillère et une aide sur qui compter, formée professionnellement pour procurer un soutien postnatal à la mère et sa famille.

Doula de naissance – Une personne formée professionnellement pour procurer un soutien à la femme et à son compagnon pendant le travail et l'accouchement.

Baby nurse - Une personne formée professionnellement ou de façon empirique qui vient au domicile pour s'occuper du bébé. Certaines "baby nurses" sont des infirmières diplômées qui font des soins aux enfants qui ont des besoins médicaux. D'autres sont simplement des femmes qui se spécialisent dans les soins des bébés. Les baby nurses sont différentes des doulas en ce que leur rôle est spécifiquement tourné vers le soins des bébés. Les doulas procurent d'excellent soins aux bébés, mais leur objectif principal est d'instruire les parents et de les soutenir moralement, les aider à allaiter, leur donner des références et toutes autres orientations nécessaires.

Aide maternelle – Une personne, adulte ou adolescente, qui vient simplement au domicile pour aider les parents à s'occuper du bébé et de la maison. Une aide maternelle n'est pas formée à l'enseignement de l'allaitement, l'intégration du bébé dans la maison, ou tous les autres aspects du soutien de la doula postnatale.

Formation et diplômes des doulas

La formation se concentre sur la préparation de la doula pour accompagner la famille après la naissance et pour aider les parents à avoir les meilleurs résultats. La doula apprend les besoins postnatals physiques et psychologiques et le développement du nouveau-né. Elle reçoit un enseignement sur les techniques et le soutien pour l'allaitement, le soutien pour la femme en dépression postnatale, le soutien pour le partenaire, pour encourager le lien, pour les jumeaux, pour le deuil et la perte, et l'importance des références ou renvois aux professionnels compétents et adéquats, et aux groupes de soutien. La formation comprend l'enseignement aux familles des soins du bébé, des caractéristiques des nouveau-nés, des méthodes pour faire face, et de l'accompagnement de la mère.

Un diplôme est proposé par diverses organisations locales, nationales ou internationales. Certaines agences privées forment leurs propres doulas et leur délivrent un diplôme sous leur propre nom. A cause de la diversité des formations, la qualification et la connaissance des doulas peuvent être très variables. Ce manque d'homogénéité a conduit DONA à faire des recherches, à écrire et à implanter un programme basé sur la recherche scientifique. DONA a établi des règles exactes de façon à assurer un soutien postnatal de première qualité en Amérique du Nord. Ce programme comprend une formation de doula postnatale, une expérience dans les soins au bébé, une formation d'allaitement, des lectures obligatoires, la recherche et la mise sur papier de praticiens recommandables à de futurs clients, et des travaux écrits qui démontrent la compréhension dans son intégralité du concept de l'accompagnement postnatal. De bonnes évaluations des mamans accompagnées et de leurs partenaires sont également requises.

Questions à poser à une doula postnatale

Pour découvrir la formation particulière, l'expérience et les services offerts par quiconque propose un soutien postnatal, les clients potentiels, les responsables infirmiers, les médecins, les sages-femmes, et tous les autres, devraient lui poser les questions suivantes :

- Quelle formation avez-vous suivie ? (Si une doula est diplômée, vous pourriez vérifier auprès de l'organisme délivrant le diplôme)
- Avez-vous fait l'objet d'une vérification de votre passé judiciaire, eu un test tuberculique récent, un brevet de secourisme récent ?
- Parlez-moi de votre expérience de la naissance, personnelle et en tant que doula
- Quelle est votre philosophie dans le domaine de la parentalité, et le soutien des femmes et de leur famille en période postnatale ?
- Pouvons-nous nous rencontrer pour discuter de nos besoins postnataux et le rôle que vous jouerez en nous accompagnant après la naissance ?
- Quels services offrez-vous ?
- Pouvons-nous vous appeler avant la naissance si nous avons des questions ou des préoccupations concernant le postpartum ?
- Quand commencent vos services après la naissance ?
- Quelle expérience avez-vous en soutien pour l'allaitement ?
- Travaillez-vous avec une ou plusieurs doulas pour vous remplacer lorsque vous n'êtes pas disponible ? Pouvons-nous les rencontrer ?
- Quels sont vos honoraires et vos modalités de remboursement ?

Résumé

Les pratiques des soins en Amérique du Nord aujourd'hui et le manque de rituels culturels font que les familles ne sont pas entourées dans cette période importante de leur vie. Il y a un grand nombre de preuves démontrant qu'un soutien de qualité peut faciliter la transition associée à l'arrivée d'un bébé dans la famille. En instruisant, en répondant aux besoins des parents, des bébés et des enfants et en fournissant une information de qualité au sujet d'autres praticiens, la doula postnatale peut faciliter et renforcer l'expérience du postpartum. Chaque famille peut bénéficier du soutien et de l'encouragement offerts par une doula pendant le quatrième trimestre.

Bibliographie

1. Kruckman, L. Rituals and support : An anthropological view of postpartum depression. In J. Hamilton and P. Harberger (Ed.), *Postpartum Psychiatric Illness* (pp. 137-148). Philadelphia, PA : University of Pennsylvania Press.
2. Stern, G., & Kruckman, L. (1983). Multi-disciplinary perspectives on post-partum depression : An anthropological critique. *Social Science and Medicine*, 17(15), 1027-1041.
3. Newman, J. & Pitman, T. (2000). *The Ultimate Breastfeeding Book of Answers*. Roseville, CA : Prima Publishing.
4. Deshpande, A., & Gazmararian, J. (2000). Breast-feeding education and support : Association with the decision to breastfeed. *Effective Clinical Practice*, 3(3), 116-22.
5. Morrow, A. L., Muerrero, M.L., Shults, J., Calva, J. J., Lutter, C. ?n Bravo, J., et al. (1999). Efficacy of hoebased peer counseling to promote exclusive breastfeeding : A randomised controlled trial. *Lancet*, 353, 1226-31.
6. Tarkka, M., Paunonen, M., & Laippala, P. (1998). What contributes to breastfeeding success after childbirth in a maternity ward in Finland ? *Birth*, 25(3), 175-81.
7. Mohrbacher, N., & Stock, J. (1997). *The breastfeeding Answer Book*. Schaumburg, IL : La Leche League International.
8. Giugliani, E., Vogelhut, J., Witter, F., & Perman, J. (1994). Effect of breastfeeding support from different sources on mothers' decisions to breastfeed. *Journal of Human Lactation*, 10(3), 151-161.
9. Forman, R. D., et al. (1990). The forty-day rest period and infant feeding practices among Negev Bedouin Arab women in Israel. *Medical Anthropology*, 12(2), 207-16.
10. Raphael, D., et al. (1973). *Breastfeeding : The tender Gift*. NY : Schocken Books.
11. Porteous, R., & Kaufman, K. (2000). The effect of individualized professional support on duration of breastfeeding : a randomized controlled trial. *Journal of Human Lactation*, 16(4), 303-8.
12. Haider, R., Ashworth, A., Kabir, I., & Huttly, S. (2000). Effect of community-based peer counselors on exclusive breastfeeding practices in Dhaka, Bangladesh : A randomised controlled trial. *Lancet*, 356(9242), 1643-7.
13. Terry, D. J., Mayochhi, L., & Hynes, G.J. (1996). Depressive symptomatology in new mothers : A stress and coping perspective. *Journal of Abnormal Psychology*, 105(2), 220-231.
14. Klaus, M. H., Kennell, J. H., & Klaus, P.H. (1993). *Mothering the Mother*. Reading, MA : Addison-Wesley.
15. Cutrona, C.E., & Troutman, B.R. (1986). Social support, infant temperament and parenting self-efficacy : A mediational model of postpartum depression. *Child Development*, 57, 1057-1518.
16. MacArthur, C., et al. (2002). Effects of redesigned community postnatal care on women's health 4 months after birth : A cluster randomized control study. *Lancet*, 359(9304), 378.
17. Lavender, T., & Walkinshaw, S. (1998). Can midwives reduce postpartum psychological morbidity ? A randomized trial. *Birth*, 25(4), 215-19.
18. Locicero, A., Weiss, D., & Issokson, D. (1997). Postpartum depression : Proposal for prevention through an integrated care and support network. *Applied and Preventive Psychology*, 6, 169-78.
19. Small, R., Astbury, J., Brown, S., & Lumley, J. (1994). Depression after childbirth : Does social context matter ? *The Medical Journal of Australia*, 161, 473-6.
20. McIntosh, J. (1993). Postpartum depression : Women's help-seeking behaviour and perceptions of cause. *Journal of Advanced Nursing*, 18, 178-84.
21. Berchtold, N., & Burrough, M. (1990). Reaching out : Depression after delivery support group network. *NAACOG. Clin. Issu. Perinat. Women's Health Nurs.*, 1(3), 385-94.

22. Contact : Prevent Child Abuse America. *U.S. parents want help with newborns : lack of experience and skill seen as reason for increased child abuse and neglect*. Retrieved December 12, 01, from Prevent Child Abuse America Web Site : <http://preventchildabuse.org>
23. Hagen, E. (1999). The functions of postpartum depression. *Evolution and Human Behavior*, 20,325-359.
24. Wilson, L., Reid, A., Midmer, D., Biringer, A., Carroll, J., & Stewart, D. (1996). Antenatal psychosocial risk factors associated with adverse postpartum family outcomes. *CMAJ*, 154(6), 785-99.
25. Ray, K., & Hodnett, E. (n.d.). *Caregiver support for postpartum depression*. Retrieved 2001, from Cochrane Database Syst Rev
26. Field, T. (2001). *Touch*. Cambridge, MA : Bradford.
27. Swain, A., O'Hara, M., Starr, K., & Gorman, L. (1997). A prospective study of sleep, mood, and cognitive function in postpartum and nonpostpartum women ; *Obstetrics and Gynecology*, 3(3), 381-6.
28. Klaus, M., & Kennell, J. (1995). *Bonding*. Reading, MA : Addison-Wesley.
29. Montagu, A. (1986). *Touching : The Human Significance of the Skin* (3rd ed.). New York : Perennial Library.
30. Field, T. (1990). *Infancy : The Developing Child*. Cambridge, MA : Harvard University Press.
31. Arora, S., McJunkin, C., Wehrer, J., & Kuhn, P. (2000). Major factors influencing breastfeeding rates : Mother's perception of father's attitude and milk supply. *Pediatrics*, 106(5), E67.
32. Misri, S., Kostaras, X., Fox, D., & Kostaras, D. (2000). The impact of partner support in the treatment of postpartum depression. *Canadian Journal of Psychiatry*, 45(6), 554-8.
33. Kleinman, K. (200). *The Postpartum Husband* ; USA :Xlibris.
34. Kleinman, K. (1994). *This Isn't What I Expected*. USA : Bantam.
35. Cronwett, L. (1985). Parental network structure and perceived support after birth of first child. *Nursing Research*, 34(6), 347-52.
36. O'Hara, M., Rehm, L., & Campbell, S. (1983). Postpartum depression. A role for social network and life stress variables. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 171(6), 336-41.

Ce texte est un extrait de l'article écrit par Jacqueline Kelleher, Directeur des Doulas Postnatales de DONA, en collaboration avec Penny Simkin et le Bureau des Directeurs 2002 de DONA.
Traduit de l'anglais par Viviane Lemaigre Dubreuil.

Pour plus d'informations sur les doulas, contactez :

Viviane Lemaigre Dubreuil
01 44 75 98 54 – madoula@club-internet.fr

Doulas of North America (DONA)
(888) 788-DONA
(812) 634-1491
www.DONA.org

Pour acheter des copies de cet article, contactez DONA au numéro ci-dessus ou commandez-les en ligne à la Boutique du site web de DONA : www.DONA.org

©DONA 2002 Autorisation de libre reproduction pour tout ou partie avec référence intégrale.

***Doula** (du grec ancien signifiant "servante de la femme") : **accompagnante à la naissance** (N.du T.)