



FAMIPED

Familias, Pediatras y Adolescentes en la Red. Mejores padres, mejores hijos.

Quand notre enfant prématuré arrive chez nous

Autor/es: Carmen Rosa Pallás Alonso. Jefa del Servicio de Neonatología del Hospital 12 de Octubre. Miembro del grupo PrevInfad.

Traductor/a: Marina Puertas Martinez.

[Volumen 6. Nº2. Junio 2013](#) [1]

Palabras clave: [prématuré](#) [2], [préterme](#) [3], [nouveau-né](#) [4], [développement](#) [5], [âge corrigé](#) [6]

Les enfants prématurés sont ceux-ci qui sont nés avant la semaine 37 de gestation. La date qui est calculée comme date d'accouchement correspond à la semaine 40 de gestation. Un enfant qui est né 2 semaines avant de cette date, c'est-à-dire, avec 38 semaines, n'est pas considéré comme prématuré. Si l'enfant est né 4 semaines avant, dans la semaine 36 de gestation, il est un enfant prématuré. C'est facile comprendre que tous les prématurés ne sont pas égaux : ce n'est pas comparable le fait de naître 5 semaines avant, dans la semaine 35 de gestation, que naître dans la semaine 24 de gestation, 16 semaines avant de la date probable d'accouchement.

Quelques fois, on croit que les enfants prématurés sont seulement des enfants plus petits, qui ont un poids plus bas et que seulement doivent être dans l'incubateur pendant un temps afin de grossir. C'est vrai que les enfants prématurés ont un poids plus bas, on été moins de temps dans l'utérus de la mère et, à cause de cela, ils ont gagné moins de poids. Mais cela n'est pas leur problème principal. Les enfants prématurés sont nés avec des organes immatures et, par conséquent, ils ne sont pas préparés pour assumer les fonctions nécessaires. Plus prématuré est un enfant, plus de problèmes auront ses organes pour s'adapter et c'est pour cela qu'ils doivent rester dans l'hôpital. Quelques fois, ils doivent rester dans l'unité de soins intensifs parce qu'ils ont besoin des médicaments et appareils qui compensent l'immaturité de ses organes.

Quand un enfant prématuré reçoit le bulletin de sortie de l'hôpital est parce qu'il est estimé qu'il est mûr, qui peut s'alimenter sans problèmes, qui a des organes qui fonctionnent correctement et qui est capable de contrôler sa température dans le berceau.

La grande majorité des enfants prématurés seront des enfants avec un développement absolument normal, mais, quand même, ils ont quelques caractéristiques ou particularités. Les enfants prématurés finissent de mûrir dans une ambiance différente de l'utérus maternel et, par conséquent, son développement a aussi des caractéristiques différentes que les parents doivent connaître parce qu'ils se sentiront plus sûrs et ne seront pas préoccupés par des aspects qui sont normaux chez les enfants nés avant terme.

L'âge corrigé

Ce concept est très important et tous les parents d'enfants prématurés doivent le connaître. On appelle « âge corrigé » à l'âge que l'enfant aurait s'il fût né après 40 semaines de gestation, c'est-à-dire, s'il fût né dans la date probable d'accouchement. Par exemple, un enfant de 6 mois qui est né après 32 semaines de gestation, 8 semaines avant la date d'accouchement, a un âge corrigé de 4 mois. On soustrait 8 semaines (les semaines manquantes jusqu'à la semaine 40) de 6 mois de l'âge réel, donc son âge corrigé est 6 mois moins 8 semaines, ce qui équivaut plus ou moins à 4 mois d'âge corrigé. Si un enfant est né après 24 semaines de gestation, il est né 16 semaines avant, donc, quand il a 10 mois d'âge réel, son âge corrigé serait 6 mois, car on doit soustraire 16 semaines de l'âge réel.

Le développement de l'enfant, son poids et sa taille seront conformes à son âge corrigé, pas à son âge réel. L'âge corrigé perd d'importance à partir de 2 ans. Un enfant de 10 mois n'est pas égale qu'un enfant de 6 mois. Cependant, un enfant de 5 mois n'est pas très différent d'un enfant de 5 ans et 4 mois. C'est pour cela que les pédiatres ont décidé d'utiliser l'âge corrigé pour toutes les estimations jusqu'aux 2 ans. À partir de 2 ans, ils vont utiliser l'âge réel.

Soins spéciaux quand on arrive chez nous avec un enfant prématuré

Les enfants prématurés ont de difficultés pour **contrôler la température**. S'il est très chaud dans la pièce, ils auront de la fièvre et s'il est froid, leur température diminuera au-dessous des niveaux normaux. La pièce doit être entre 21 et 23 degrés et on doit faire attention aux vêtements portés par l'enfant. Si on ne sait pas s'il est peu ou très bien couvert, on peut lui prendre la température.

On doit essayer de réduire le nombre de visites au maximum. Il est préférable que les visites voient l'enfant dans la rue que dans la maison, car il est plus facile de transmettre une infection dans une place fermée que dans une place ouverte. Si les parents son enrhumés, ils doivent utiliser une masque pour prendre l'enfant. On doit apprendre aux frères et soeurs à se laver les mains avant de toucher le petit enfant. On ne doit pas leur empêcher de le toucher, on doit seulement leur apprendre comment le faire.

Autant que possible, on évitez les crèches, idéalement jusqu'aux 3 ans. Dans les crèches, les enfants prématurés sont exposés à beaucoup d'autres enfants. Quelques d'entre eux auront une infection et la passeront à l'enfant prématuré très facilement.

La famille de l'enfant prématuré

De la même façon que les enfants prématurés ne sont pas encore préparés pour naître, beaucoup de fois, les parents ne sont pas préparés non plus pour recevoir son fils. En plus, comme on a déjà mentionné, quelques enfants prématurés doivent être hospitalisés pendant longtemps, ce qui produit une grande distorsion dans la famille. Les parents doivent essayer d'assumer le rôle de soignants de son fils le plus tôt possible, bien qu'il soit hospitalisé. Plus ils s'impliquent dans le soin de son fils, plus faciles seraient toutes les autres choses plus tard. La **méthode kangourou** augmente la production de lait, favorise le développement de l'enfant et diminue l'anxiété et la dépression des parents. Le contact physique entre les parents et l'enfant est très important parce qu'il rend facile l'apparition du lien. Avoir l'enfant en kangourou (image 1), le tenir dans les bras, lui embrasser, lui baisser, rendra facile le processus de lien entre les parents et l'enfant, lequel, sans doute, est rendu difficile à cause de l'hospitalisation.

Pendant la période d'hospitalisation, on doit essayer de trouver le temps pour être avec les frères et soeurs de l'enfant, s'il en est. Ils peuvent se sentir abandonnés par ses parents, qui paraissent se préoccuper seulement par un enfant qu'ils ne connaissent pas et ne savent pas où est. Pour eux, c'est bon qu'ils vont lui visiter dans l'hôpital, lui mettre de visage. Ils saisissent sa situation de fragilité et comprennent mieux que leurs parents doivent faire tant d'attention à cet enfant si petit. Si la plupart de jours, malgré la fatigue que indubitablement sentent les parents, on attend à trouver un temps spécial pour les frères et soeurs, ceux-ci vont assimiler beaucoup plus mieux la période d'hospitalisation. Quand le petit enfant arrive à la maison, on doit leur enseigner comment le traiter. On doit leur faire savoir qu'ils doivent se laver les mains avant le toucher, mais on ne doit pas leur empêcher d'avoir de contact physique avec l'enfant prématuré.

Après recevoir le bulletin de sortie, les enfants prématurés sont encore perçus comme très fragiles et, d'habitude, des attitudes surprotectrices font son apparition. Quelques fois, celles-ci compliquent le processus éducatif, mais,

Quand notre enfant prématuré arrive chez nous

d'autre part, ils sont bien comprises, car quelques enfants ont été vraiment petits et fragiles. De toute façon, on doit essayer que les enfants se sentent sûrs. Plus sûrs qu'ils se sentent, plus indépendants vont être plus tard. Bien qu'on doive les protéger, on doit aussi les laisser assumer leurs petits défis.

Très fréquemment, les jumeaux et les triplés sont prématurés. Aujourd'hui, la fréquence de jumeaux et triplés a augmentée à cause de la fréquence dans laquelle on applique des techniques de procréation médicalement assistée. Si le fait d'avoir un enfant prématuré altère le rythme d'une famille, avoir deux ou trois prématurés et, encore plus, s'ils sont très prématurés, peut produire des situations très critiques par la fatigue et le stress que cela implique. Par conséquent, il est très important de trouver le soutien de la famille ou les amis. La charge de travail serait très importante et elle est plus supportable si on a d'aide.

Les femmes qui ont eu un enfant prématuré ont un risque plus élevé d'avoir d'autres enfants prématurés, mais l'évaluation du risque dans chaque situation doit être faite avec le gynécologue, qui pourra donner une information plus précise. Les femmes qui ont été prématurées ont aussi un risque plus élevé d'avoir des enfants prématurés.

Points à souligner :

- On dit qu'un enfant est prématuré quand il est né avant la semaine 37 de gestation, mais tous les enfants prématurés ne sont pas égaux.
- Les enfants prématurés finissent sa maturation dans un milieu différent, donc son développement a des caractéristiques particulières.
- L'âge corrigé est plus important que l'âge réel. Son développement et sa croissance vont être évalués en fonction de l'âge corrigé, qui est l'âge que l'enfant aurait s'il fût né à terme.
- Ces enfants ont des difficultés pour contrôler la température et des facilités pour contracter des infections. C'est pour cela qu'il est très important de se laver les mains toujours avant les toucher.
- Le lait maternel est le meilleur aliment pour les enfants prématurés. En général, n'importe quel lait ils prennent, maternel ou artificiel, ils ont besoin de manger plus fréquemment que les enfants nés à terme est il est très important de les laisser reposer dans les repas.
- Les enfants prématurés ont besoin de suppléments de fer et vitamine D.
- Ils arriveront à s'asseoir à 6 ou 7 mois d'âge corrigé et ils marcheront quand ils ont 1 an d'âge corrigé plus ou moins.
- Leur parler et leur raconter des histoires, dès qu'ils sont très petits, contribuera à leur développement.
- Quelques fois, les enfants prématurés ont des problèmes de développement. En cas de problème ou doute, on doit consulter le pédiatre.
- Il est très important que les parents aient de contact physique avec l'enfant prématuré, car de cette manière le lien est favorisé et, dans le cas de la mère, la production de lait augmente.
- Les enfants seront vaccinés en fonction de leur âge réel et des indications du pédiatre.



Image 1 : Méthode kangourou : La mère ou le père torse nu doit s'asseoir et placer l'enfant nu ou seulement avec la couche entre les seins. Après, tous les deux peuvent se couvrir avec une couverture ou des vêtements.