

Le BN – *Biological Nurturing* –

PAR CATHERINE LÉGIER, SAGE FEMME HOSPITALIÈRE MATERNITÉ D'AUBAGNE,
CONSULTANTE IBCLC ET ACCOMPAGNANTE EN ALLAITEMENT BN

INTRODUCTION

Le BN est une approche de l'allaitement découverte par Suzanne Colson. Il est basé sur plus de quarante ans d'observations et de recherches auprès de mères allaitantes et de leur bébé. Il s'enrichit et se consolide sans cesse au cours du temps grâce aux nouvelles observations, aux découvertes et aux études scientifiques. Le BN prend ses racines dans les recherches sur l'ocytocine, sur le cheminement du nouveau-né vers le sein de sa mère à la naissance, la méthode kangourou, etc.

Suzanne Colson, sage-femme doctorante, l'une des membres fondatrices de La Leche League France, a travaillé comme consultante en lactation aux côtés de Michel Odent à la maternité de Pithiviers. Elle est l'auteur de nombreux articles, d'un livre, de DVD, et actuellement retraitée, elle poursuit ses conférences et forme dans plusieurs pays des accompagnantes en allaitement BN.

Le terme de *Biological Nurturing* se traduit difficilement. Il met en avant la biologie et le « nurturing », la façon de prendre soin matériellement et d'être attentionné avec son bébé.

Le BN se définirait comme un terme collectif englobant des positions mère-bébé, dans des états spécifiques qui vont permettre l'expression de réflexes archaïques néonataux ainsi que des comportements spontanés maternels.

LA POSITION BN

On pourrait supposer que le BN se résume à une nouvelle position maternelle appelée position transat, ou bain de soleil, ou encore physiologique, qui se rajouterait à la liste des positions classiques d'allaitement (madone, madone inversée, ballon de rugby, allongée côté...). Pour ces dernières, il n'existe en réalité aucune étude scientifique prouvant leur supériorité.

En position physiologique, la mère est inclinée semi-assise et le bébé posé sur elle, en position ventrale, généralement longitudinale ; c'est souvent le soignant qui le place et donne les consignes à la mère.

La position, dans l'approche BN est multiple. Le confort de la mère prime, elle s'incline plus ou moins, le haut de son dos est soutenu, elle ouvre son corps en permettant

Les réflexes archaïques ou primitifs apparaissent très tôt dans la vie intra-utérine. Ils permettent au fœtus de bouger ; ils sont sollicités au moment de la naissance et restent indispensables les premiers mois.

toute une gamme de positions pour son bébé. Ses mains sont libérées. C'est surtout elle, qui le place, et c'est elle qui ajuste la position d'allaitement de son bébé.

Ce positionnement spontané va permettre l'expression de comportements innés d'allaitement.

LES RÉFLEXES ARCHAÏQUES DU NOUVEAU-NÉ

Les réflexes archaïques ou primitifs apparaissent très tôt dans la vie intra-utérine. Ils permettent au fœtus de bouger ; ils sont sollicités au moment de la naissance et restent indispensables les premiers mois. Contrôlés par le tronc cérébral, ils sont la réponse à un stimulus. Chacun suit un cycle de développement, d'activité puis d'inhibition. Ces réflexes sont intégrés progressivement avec le développement sensorimoteur du bébé ou de l'enfant, pour devenir des mouvements intentionnels. Leur persistance ou leur non-intégration peut avoir des conséquences ultérieures d'ordre cognitif, émotionnel ou corporel. Par exemple, le réflexe du *grasping* qui persiste se manifestera chez l'enfant par un agrippement du stylo lors de l'apprentissage de l'écriture et pourra le gêner encore ultérieurement.

Trois réflexes étaient auparavant considérés comme des réflexes d'allaitement : foussement, succion, déglutition. Suzanne Colson a mis en évidence 20 réflexes archaïques orientés vers l'allaitement :

- **des réflexes endogènes** (main-bouche, extrusion de langue, pédalage des membres, flexion/extension des doigts) ;
- **des réflexes moteurs** (*grasping*, marche, rampement, enjambement, Babinski, les réflexes de foussement, etc.) ;
- **des réflexes rythmiques** (mandibulaire, succion, déglutition).

Ce sont les effleurements corporels maman-bébé qui stimulent ces réflexes. Ceux-ci sont entravés ou souvent bloqués dans des positions classiques, notamment par la gravité qui oblige la mère à soutenir fermement son bébé.

Le BN permet l'expression des réflexes archaïques et participe ainsi à leur intégration naturelle. En BN la gravité aide. Placé en position ventrale, le bébé va téter avec tout son corps et il s'attache souvent seul au sein.

ALLAITEMENT

LES ÉTATS DE VEILLE SOMMEIL DU NOUVEAU-NÉ

Les formes de veille/sommeil du nouveau-né ont été définies par 5 ou 6 états : sommeil profond, sommeil agité, état somnolent, éveil calme, éveil agité, pleurs.

Dans les jours qui suivent la naissance, on conseille aux mères les tétées à l'éveil calme, c'est-à-dire quand le bébé montre les premiers signes de recherche, l'état de pleurs étant un signe tardif.

Dans notre culture où le sommeil est sacré, le nouveau-né, sauf indication médicale, ne doit pas être réveillé.

Dans la perspective BN, un nouveau-né placé sur sa mère en état somnolent ou en état de sommeil léger, se trouve donc au bon endroit, à la « bonne adresse », et pourra commencer à téter même endormi. Les réflexes archaïques seront plus doux, émoussés et ce peut être une aide pour les allaitements difficiles.

La fréquence des tétées sera également augmentée, notamment dans la période cruciale d'adaptation métabolique des premiers jours.

LA COMPLEXION HORMONALE MATERNELLE ET LES COMPORTEMENTS INNÉS

La complexion hormonale se définit comme l'état émotionnel de la mère associé à l'imprégnation hormonale de prolactine et surtout d'ocytocine. Dans les jours suivant la naissance, on sait qu'une haute pulsativité d'ocytocine est associée à une durée plus longue d'allaitement. Cette pulsativité est modifiée par les éléments perturbateurs comme le bruit, la lumière, l'impression d'être observé, l'absence d'intimité, la douleur, les questions...

L'état ocytocique se manifeste par des effets mécaniques de contractilité (mamelon saillant du « sein ocytocique »), de modifications du débit sanguin (légère rougeur du visage), des yeux brillants. On observe également un rôle sur le tonus (détente). La mère semble également absente, comme dans une bulle avec son bébé. Le père peut, par sa présence, renforcer cet état de sérénité. L'échange de regards mère-bébé est un important élément déclencheur de cet état.

La complexion hormonale induit des comportements innés de la mère, comme placer son bébé, le caresser, le regarder, lui parler, communiquer. La position semi-inclinée semble aider à déconnecter le cortex pour favoriser cet échange.

Le BN soutient un environnement ocytocique et restaure la composante innée de l'allaitement. C'est la mère qui dirige l'allaitement.

LA CONTINUITÉ

Le BN permet une continuité entre la vie fœtale et néonatale, et entre la grossesse et le postnatal.

Pour le nouveau-né, la variabilité des positions lui permet de retrouver une position oblique, longitudinale ou transverse, et une attitude plus ou moins fléchie, proches de sa position in utero. Les continuités sensorielles, des états d'éveil/sommeil, des réflexes archaïques sont assurés et permettent leur maturation. Le sein nourricier relaie le placenta dans une fréquence optimale.

Pour la mère, il s'agit également de la continuité de la pulsativité de l'ocytocine, qui a permis la naissance.

Dans les jours suivant la naissance, on sait qu'une haute pulsativité d'ocytocine est associée à une durée plus longue d'allaitement.

LE PEAU À PEAU

Si l'importance du peau à peau n'est plus à démontrer, notamment chez le prématuré, le BN ne nécessite pas le contact peau contre peau pour la mise en place de l'allaitement. La nudité peut au contraire avoir un effet négatif (gêne, pudeur) sur la pulsativité de l'ocytocine. Il suffit d'être légèrement habillée. Ce qui prime est l'échange de regards et le contact du visage du bébé sur le sein.

CONCLUSION

Certaines mères seront toujours demandeuses de conseils, de positions, et l'allaitement pourra très bien se dérouler ainsi.

Le BN est une relation mère/bébé. Le rôle du personnel soignant sera donc de veiller à gérer l'environnement plutôt que de diriger la mère, afin de faciliter cette relation. Cette approche, centrée sur la mère, lui rend les clés de son allaitement, confortable et serein. •

POUR ALLER PLUS LOIN

- Conférence de S. Colson à l'occasion de la Journée Internationale de l'allaitement le 08/11/2019 à Paris.
- Formation BN : formation certifiante de 5 jours.
- Site (en construction) : <http://www.allaitementinstinctif.fr/>

LIVRE

- Colson S. *Introduction au Biological Nurturing*, Hale publishing 2010 Colson S. : Biological Nurturing : Breastfeeding Instinctively 2019.

DVD

- DVD *Biological Nurturing Laid back Breastfeeding for Mothers*, Geddes production 2011
- DVD *Le Biological Nurturing - L'allaitement Zen*, CREAM 2008.

VIDÉOS, SITES

- <https://www.oum-maternel.com/biological-nurturing-position-naturelle-allaiter>
- <http://www.biologicalnurturing.com/video/bn3clip.html>

QUELQUES ARTICLES

- Colson S. (2014) *Does the mother's posture have a protective role to play during skin-to-skin contact ?* Clinical Lactation. 5 (2) : 41-50.
- Colson S. (2012) *Biological nurturing : The laid-back breastfeeding revolution.* Midwifery Today Int Midwife. (101) : 9-11, 66.
- Colson S. (2011) *Allaitement : comportements innés ou compétence à acquérir*, JIA.
- Colson S. () *Rendons l'allaitement aux mères*, Profession sage-femme.
- Colson S. (2008) *The Nature - Nurture Debate and breastfeeding competencies Bringing Nature to the Fore - The Practising Midwife* 8 (11) 14-19.
- Colson S. (2005) *Maternal breastfeeding positions : Have we got it right ?* (2) The Practising Midwife 8:11 ; 29-32
- Colson S. (2005) *Maternal breastfeeding positions : Have we got it right ?* (1) The Practising Midwife 8:10 ; 24-27

ÉTUDE EN COURS SUR LE BN EN MATERNITÉ

- *Effectiveness of a Laid-back Breastfeeding Approach on Breastfeeding Initiation in Hospital Setting.* A Randomized Controlled Trial, Luca Ronfani, MD Institute for Maternal and Child Health IRCCS Burlo Garofolo <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/study/NCT03503500?id=NCT03503500&rank=1&load=cart>

Remerciements à S. Colson pour la relecture de cet article.