

Pôle de compétence de l'Hôpital neuchâtelois (HNE), la néonatalogie prend en charge les nouveau-nés, prématurés ou à terme, de manière intensive et continue avec dix lits. Médecins et personnel infirmier

spécialisés se relayent 24h/24 pour stimuler le développement physique, neurologique, affectif et social des nourrissons. Explications, en collaboration avec l'HNE, partenaire de cette page.

NÉONATOLOGIE Prise en charge spécialisée des nourrissons prématurés et malades.

Suivi intensif des nouveau-nés

BRIGITTE REBETZ

Chaque année, près de 150 nouveau-nés sont pris en charge par le service de néonatalogie du département de pédiatrie de l'Hôpital neuchâtelois (HNE). Cette unité assure un suivi intensif, 24 heures sur 24, de nourrissons prématurés ou nés à terme. Les naissances précoces représentent un peu plus de la moitié des hospitalisations dans l'unité. Dans les autres cas, il s'agit de nouveau-nés atteints d'une maladie, infection, malformation, problème de régulation du taux de sucre, affection respiratoire... «Les services de néonatalogie accueillent aujourd'hui un peu plus de grands prématurés qu'autrefois, car il y a davantage de grossesses à risques et multiples. Par ailleurs, le suivi des grossesses aux ultrasons peut parfois poser l'indication, en cas de problèmes, de faire naître un enfant avant terme», précise le professeur Bernard Laubscher, médecin chef de service au département de pédiatrie de l'HNE. Par précaution, un pédiatre est d'ailleurs toujours présent lors des naissances à risque à la maternité de l'hôpital Pourtalès, à Neuchâtel.

L'unité peut accueillir jusqu'à dix bébés, «mais sa capacité dépend de l'intensité de la prise en charge des patients», indique le Dr Ikbel El Faleh, médecin adjoint au département de pédiatrie. «Raison pour laquelle nous nous limitons volontairement par moments à huit lits». En toutes circonstances néanmoins, les bébés qui requièrent les soins les plus aigus doivent être transférés au Chuv, à Lausanne, ou à l'hôpital de l'Île, à Berne. «Dans de tels



Le service de néonatalogie de l'HNE assure une prise en charge intensive de près de 150 nouveau-nés par an. ARCHIVES GUILLAUME PERRET

cas, poursuit le médecin, nous contactons nos interlocuteurs au centre universitaire pour décrire la situation. C'est leur équipe médicale de transport qui se charge ensuite de venir chercher le nouveau-né. Et la plupart du temps, le bébé revient par la suite pour terminer son séjour hospitalier en néonatalogie à Neuchâtel.» L'unité, certifiée en catégorie 2B, est en mesure d'accueillir des prématurés dès 32 semaines de gestation – 24 semaines dans les centres universitaires – et d'un poids minimal prédéfini, ce qui représente 1% des naissances. Selon l'affection, le séjour des bébés dans le ser-

vice de néonatalogie de l'hôpital Pourtalès peut durer entre un jour et trois mois.

Réseau national

Il faut savoir que la néonatalogie est organisée en réseau national – les places sont limitées – et qu'elle est régie par la commission pour l'accréditation des unités de néonatalogie. L'objectif est d'offrir tout de suite la prise en charge la plus adaptée pour chaque cas. Cela signifie que si un bébé ne peut pas être admis à l'hôpital de Bienne, Fribourg ou autre, faute de place, il sera possiblement admis à Neuchâtel – ou

inversement. Dans la mesure où la collaboration entre spécialistes de néonatalogie est primordiale, les médecins cadres de l'unité neuchâteloise entretiennent des contacts professionnels étroits avec le Chuv. «Travailler avec un hôpital universitaire permet de maintenir un niveau de compétences élevé», précise le médecin adjoint. Les liens avec le centre universitaire vaudois ont même tendance à se renforcer. En plus du professeur Laubscher, qui enseigne à la faculté de médecine de l'Université de Lausanne, l'unité neuchâteloise compte à présent deux

autres médecins qui exercent en partie au Chuv: le Dr El Faleh et la Dresse Laurence Racine, intensiviste en pédiatrie et cheffe du département de pédiatrie de l'HNE, travaillent respectivement à 30% et 10% au département femme-mère-enfant du centre hospitalier vaudois.

L'ensemble des médecins du département de pédiatrie interviennent auprès des nouveau-nés aux côtés des spécialistes en néonatalogie. L'équipe réunit un médecin chef de département, un médecin chef de service, quatre médecins adjoints et un chef de clinique, treize médecins as-

sistants et 35 infirmiers/ières correspondant à 25 EPT (ré: équivalents plein-temps). D'autres spécialistes peuvent être appelés au chevet des nourrissons, comme des pédopsychiatres, des orthopédistes, des hématologues, des neurologues-pédiatres, des radiologues, ou la cheffe de l'unité de cardiologie pédiatrique du Chuv qui consulte aussi à Neuchâtel. Des physiothérapeutes ou des assistants sociaux participent aussi aux soins aux nouveau-nés ou au soutien aux familles.

«Notre rôle auprès des prématurés est de suppléer à la nature, même si nous ne ferons jamais aussi bien qu'elle», image le Dr Ikbel El Faleh. Comme leurs poumons sont immatures et qu'ils n'arrivent pas encore à coordonner respiration et alimentation, nous pouvons aider ces bébés de différentes manières. L'unité les prend en charge jusqu'à ce qu'ils puissent rentrer à la maison, soit généralement vers le terme prévu de leur gestation.

Sitôt qu'un nourrisson est hospitalisé, l'équipe de néonatalogie veille à privilégier la communication avec sa maman et son papa (lire encadré), tous deux souvent pris au dépourvu par la tournure des événements. «Quand un nouveau-né est admis dans l'unité, relève le Pr B. Laubscher, nous constatons régulièrement que les parents ne peuvent pas s'empêcher de craindre une issue fatale, même lorsque le corps médical n'a aucun doute sur la guérison du bébé. Favoriser les liens avec les mères et les pères est par conséquent une préoccupation essentielle au sein du service.»

Soutenir les parents

«Mon fils a dû être transféré en néonatalogie un jour après sa naissance en raison d'une infection pulmonaire. Ça a été un sacré choc – j'ai complètement paniqué – alors même que le pédiatre m'avait dit qu'il s'en sortirait. Je ne pouvais pas m'empêcher d'avoir peur de le perdre!», témoigne une maman. «Une fois l'émotion retombée, les sept jours d'hospitalisation se sont très bien déroulés. Le personnel soignant a été d'un grand soutien. Pouvoir aller et venir à ma guise était important, cela atténuait le sentiment d'être privée de mon enfant.»

Privilégier la communication avec les parents des bébés hospitalisés, c'est les mettre en confiance dans une situation souvent inattendue, mais c'est aussi être transparent à leur égard si l'état de santé du nourrisson suscite des inquiétudes. Même quand un nourrisson est hospitalisé, pères et mères peuvent continuer à jouer un rôle important.

C'est pourquoi l'équipe de l'unité de néonatalogie de l'Hôpital neuchâtelois (HNE) veille à favoriser les liens avec les parents dès qu'un bout de chou est admis. «Ils sont les bienvenus à n'importe quelle heure du jour ou de la nuit: nous établissons les horaires des soins avec eux afin qu'ils puissent être présents quand ils sont effectués», détaille le Dr Ikbel El Faleh, médecin adjoint au département de pédiatrie et spécialiste en néonatalogie. «Nous essayons aussi de

favoriser les contacts cutanés entre eux et leur enfant, en proposant par exemple la méthode kangourou. Elle consiste à poser le bébé dévêtu sur le torse nu d'un de ses parents. On le recouvre ensuite pour le maintenir au chaud. Dans ces moments, on constate souvent que l'enfant présente un état plus stable que lorsqu'il est dans la couveuse.»

Soignants à l'écoute des parents

Favoriser les liens entre la maman (ou le papa) et le nourrisson est une préoccupation essentielle de l'équipe soignante, qui épaulera la famille, au besoin, pour trouver des solutions. Par exemple, si l'éloignement du domicile constitue un obstacle, l'unité de néonatalogie tente, le cas échéant, de lui proposer un logement à proximité de l'hôpital pour qu'elle puisse rendre visite à son enfant régulièrement.

Même la jurisprudence encourage ces liens: un congé maternité peut être reporté lorsque le nouveau-né est hospitalisé plus de 21 jours. Concrètement, les mamans ont la possibilité de faire démarrer leur congé maternité une fois leur bébé sorti de l'hôpital, certificat médical à l'appui. «La jurisprudence est claire, elle a été tranchée par un tribunal en 2008», souligne le professeur Bernard Laubscher, médecin chef de service au département de pédiatrie de l'Hôpital neuchâtelois. ●

De grands progrès en 50 ans

«La néonatalogie est reconnue comme spécialité médicale depuis la fin du 20e siècle, mais c'est une discipline relativement ancienne», précise le Pr Bernard Laubscher, médecin chef de service au département de pédiatrie de l'Hôpital neuchâtelois (HNE). A titre d'exemple, la couveuse pour prématurés a été inventée à la fin du 19e siècle par un praticien français.

Cela dit, les avancées les plus importantes en matière de recherche et d'équipements techniques ont été accomplies ces dernières décennies. Un prématuré qui naît aujourd'hui après 30 semaines de gestation survit dans 95% des cas, sans séquelles. C'était impensable il y a cinquante ans: les nouveau-nés de moins de 1,5 kg avaient alors très peu de chances de s'en sortir. Le Dr Ikbel El Faleh raconte que l'un des enfants du couple présidentiel Kennedy est né prématurément à 34 semaines, au début des années 1960. «Le bébé n'a pas survécu. Mais à la suite de ce décès, on rapporte que des fonds ont été débloqués pour développer la néonatalogie aux Etats-Unis.»

Surveillance des fœtus

Parmi les progrès réalisés dans ce domaine médical, on peut citer la surveillance des fœtus pendant la grossesse, par échographie. Pour échanger et améliorer la prise en charge des pe-

tits patients, les spécialistes de néonatalogie et obstétriciens neuchâtelois se réunissent régulièrement en colloque. «Les contacts sont nombreux, ce qui n'était pas forcément le cas autrefois», explique le médecin chef. En cas de grossesse à risque, l'équipe des obstétriciens et des néonatalogues de l'HNE s'efforce d'anticiper dans la mesure du possible, en transférant la future mère dans un centre universitaire avant son accouchement.

Une autre évolution concerne le domaine chirurgical: on pratique aujourd'hui des interventions in utero pour certaines affections fœtales. Quant à la prise en charge des nourrissons en détresse vitale, des techniques de réanimation et d'assistance respiratoires ont été développées pour se donner les moyens de les sauver.

L'éthique omniprésente

«L'objectif du service de néonatalogie est de permettre aux bébés de survivre avec le moins de complications possible», expose le Pr Bernard Laubscher. Il y a très peu de traitements qui pourraient être considérés comme de l'acharnement thérapeutique chez les nouveau-nés malades, l'éthique est une préoccupation omniprésente en néonatalogie. Quand nous discutons avec les parents, il y a toujours un grand respect de leur part quant au devenir de leur enfant.» ●