



Assistance Publique
Hôpitaux de Marseille

Résultats
préliminaires

Facteurs influençant la présence parentale en service de néonatalogie

Dorothee Bontinck
Justine Derain-Court
Service de médecine Néonatale
Hôpital de la Conception, Marseille

Sous la direction du Dr Farid Boubred et du Dr Sophie Tardieu

Présentation du service de médecine néonatale

- 4 unités :
 - Réanimations (15 lits)
 - Soins Intensifs (15 lits)
 - Néonatalogie (18 lits)
 - Unité parents-enfants (7chambres)
- Chambres à 2 ou 3 lits
- Proche de la maternité type 3
- 2 salles de repos parents
- 2 salles d'allaitement



Contexte

- Démarche actuelle de mise en place des soins de développement au sein du service de médecine néonatale, Conception (depuis 2014 officiellement)
- Intérêt des soins centrés sur l'enfant et sa famille
- Focus sur l'intégration parentale dans les soins et donc sur la présence parentale



Problématique

- Les parents semblent passer peu de temps auprès de leur bébé au cours de l'hospitalisation en néonatalogie
- Le temps de présence semble varier en fonction :
 - du parcours de l'enfant
 - du profil des parents
 - du profil de l'enfant
 - des facteurs environnementaux



Objectif de l'étude

- Etudier les facteurs influençant (positivement ou négativement) la présence parentale en service de néonatalogie

Matériel et Méthode



- **Type d'étude**
 - Etude prospective, observationnelle
- **Population cible**
 - Le nouveau-né et ses parents (sa mère et/ou son père)
- **Critères d'inclusion**
 - Tous les nnés de moins de 32 SA
 - hospitalisés en néonatalogie à la Conception (qq soit l'unité d'hospitalisation à l'entrée)
 - dont les parents résident dans l'agglomération marseillaise
- **Critères de non inclusion**
 - Nnés susceptibles d'être secondairement transférés
- **Critères d'exclusion**
 - Nnés atteints de pathologie chromosomique
 - Nnés décédant au cours du séjour en néonatalogie
- **Données recueillies**
 - **Profil clinique Nné** : contexte de naissance, données cliniques, comorbidités
 - **Profil clinique Mère** : ATCD, données cliniques liées à la grossesse et accouchement
 - **Profil socio-démographique Parents** : niveau socio-éco, ressources, contexte familial
 - **Facteurs environnementaux susceptibles d'influencer la présence parentale**
 - **Anxiété parentale**
 - **Présence parentale** → CPE
- **Analyse statistique**
 - Descriptive
 - Univariée et Multivariée (modèle de régression)

Dossier patient
Grille de recueil spécifique
Auto-questionnaire
Echelle validée

Questionnaire « Facteurs environnementaux susceptibles d'influencer la présence parentale dans le service »

- **Auto-questionnaire parental**
- Construit à partir des données de la littérature et avis d'experts

- **Structuré en 6 dimensions**

- ✓ Environnement du service
- ✓ Environnement de l'enfant
- ✓ Equipe soignante
- ✓ Accessibilité au service (vie quotidienne)
- ✓ Allaitement maternel
- ✓ Organisation de nuit

QUESTIONNAIRE A L'ATTENTION DES FAMILLES						
PATIENT: ___ / ___			NUMERO : ____			
Age gestationnel :						
Age réel :						
Quels sont les facteurs qui ont facilité ou gêné votre présence auprès de votre (vos) nouveau-né(s) dans le service de médecine néonatale ?						
	A beaucoup facilité ma présence 1	A un peu facilité ma présence 2	A été sans impact sur ma présence 3	A un peu gêné ma présence 4	A beaucoup gêné ma présence 5	Non concerné 6
Environnement service						
La convivialité des locaux						
L'intimité auprès de l'enfant						
L'intimité lors du peau à peau						
L'environnement sonore, alarmes						
L'absence de moyen multimédia dans les chambres (TV, tablette...)						
L'accès à une chambre simple						
L'accès à une chambre mère/enfant						
Environnement de l'enfant :						

- **Cotation** : échelle de Lickert en 5 points (+ 1 non concerné) → **SCORE**

- ✓ 1 : « a beaucoup facilité ma présence »
- ✓ 5 : « a beaucoup gêné ma présence »
- ✓ Score par dimension sur 5
- ✓ Score total sur 100

- **Passation du questionnaire**

- ✓ Conjointement auprès de la mère ET du père dans la mesure du possible
- ✓ en début ET en fin d'hospitalisation (Entrée / Sortie)

Echelle STAI - Y

- Echelle d'anxiété
 - ✓ courte
 - ✓ **validée** et traduite en français
- Seule **l'anxiété état** a été étudiée
- **Passation du questionnaire**
 - ✓ Séparément auprès de la mère ET du père dans la mesure du possible
 - ✓ en début ET en fin d'hospitalisation

- **Score d'anxiété**

- < 35 : très faible
- 36-45 : faible
- 46-55 : modérée
- 56-65 : élevée
- > 65 : très élevée

QUESTIONNAIRE D'AUTO-EVALUATION de C. D. SPIELBERGER et AL.
Inventaire d'Anxiété Etat-Trait / Forme Y-A

Nom : _____ Prénom : _____
Age : _____ Sexe : _____
Date de passation : _____

	E	T

Consignes : Un certain nombre de phrases que l'on utilise pour se décrire sont données ci-dessous. Lisez chaque phrase, puis entourez, parmi les 4 points à droite, celui qui correspond le mieux à ce que vous ressentez A L'INSTANT, JUSTE EN CE MOMENT. Il n'y a pas de bonnes ni de mauvaises réponses. Ne passez pas trop de temps sur l'une ou l'autre de ces propositions et indiquez la réponse qui décrit le mieux vos sentiments ACTUELS.

	Non	Plutôt non	Plutôt oui	Oui
1. Je me sens calme
2. Je me sens en sécurité, sans inquiétude, en sûreté
3. Je suis tendu(e), crispé(e)
4. Je me sens surmené(e)
5. Je me sens tranquille, bien dans ma peau
6. Je me sens ému(e), bouleversé(e), contrarié(e)
7. L'idée de malheurs éventuels me tracasse en ce moment
8. Je me sens content(e)
9. Je me sens effrayé(e)
10. Je me sens à mon aise (je me sens bien)
11. Je sens que j'ai confiance en moi
12. Je me sens nerveux (nerveuse), irritable
13. J'ai la frousse, la trouille (j'ai peur)
14. Je me sens indécis(e)
15. Je suis décontracté(e), détendu(e)
16. Je suis satisfait(e)
17. Je suis inquiet, soucieux (inquiète, soucieuse)
18. Je ne sais plus où j'en suis, je me sens déconcerté(e), déroulé(e)
19. Je me sens solide, posé(e), pondéré(e), réfléchi(e)
20. Je me sens de bonne humeur, aimable



Quelques Résultats Préliminaires ...

Population de l'étude

- Etude réalisée du 1^{er} février 2016 au 15 janvier 2017
- **Population de l'étude**
 - 41 familles ont participé à l'étude (41 mères + 39 pères)
 - 50 enfants ont été inclus (33 singletons + 8 jumeaux + 1 tripléte)
- **Parcours des enfants**
 - Les enfants ont été suivis de la naissance à la sortie du service

PARCOURS NNE	
<i>Moy +/- ET</i>	
Nb de jours moyen d'hospitalisation (DMS) (j)	74 [25 ; 253]
en REA	18 [2 ; 71]
en SI	24 [1 ; 182]
en NEONAT	26 [1 ; 110]
en UPE	8 [1 ; 24]

Profil nouveau-nés

PROFIL NNE	
	Moy +/- ET : n (%)
AG naissance (SA)	28 [24 ; 32]
Poids naissance (g)	1206 [490 ; 2890]
AG sortie (SA)	37 [34 ; 44]
Singleton	33/50
Comorbidités	
DBP	46% (22)
Persistence CA traitée	18% (9)
HIV stade 3/4	10% (5)
Leucomalacie periventric	8% (4)
ECUN >2	0
ROP > 2	6% (3)

- AG naissance moyen : 28 SA
- PN moyen : 1206g
- AG moyen à la sortie : 37 SA
- 74 jours moyen d'hospitalisation
- 46% atteints de DBP

Profil parents

PROFIL CLINIQUE MERE	
Moy +/- ET : n (%)	
Age maternel	29 [17 – 39]
Primipare	68% (28)
ATCD médicaux	24% (10)
ATCD obstétricaux	54% (22)
Césarienne	73% (30)
Complic post-accouchement	12% (5) + 2 réa/SI
AM	89% (16/19)

PROFIL SOCIO - DEMOGRAPHIQUE PERE		
Moy +/- ET : % (n)		
Age paternel	29 [17 ; 39]	
Résidence	Marseille	73% (27)
	BDR	22% (8)
		2
Etude supérieure	25% (10)	
En activité	42% (16/38)	
Enfant à charge du père		32% (13)
	< 3 ans	0
	>3 ans	13

■ Profil des mères

- Age moyen : 29 ans
- 68% primipares
- 73 % accouchements par césarienne
- 89 % allaitent à la naissance
- 29% niveau d'étude supérieur
- 72% en activité

■ Profil des pères

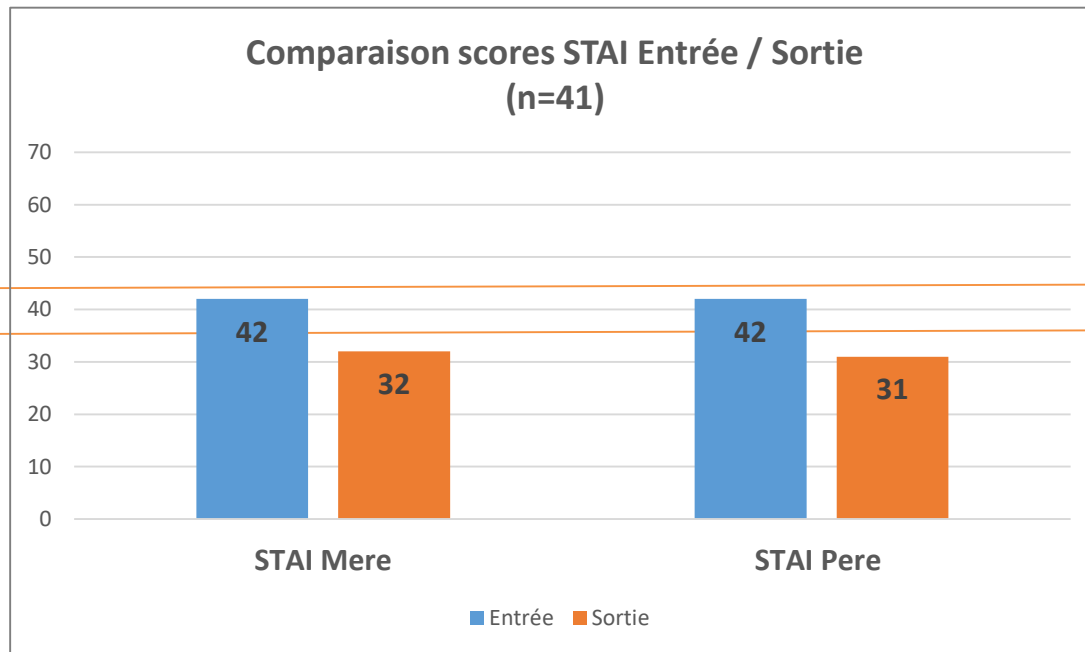
- Age moyen 29 ans
- 25% ont un niveau d'étude supérieur
- 42% en activité

■ Profil des familles

- Habitent en moyenne à 12kms de l'hôpital
- 50% viennent en voiture
- 70% bien soutenus par entourage

Score d'anxiété parentale

- Une anxiété parentale évaluée comme
 - **FAIBLE à l'entrée** [score moyen = 42]
 - **TRES FAIBLE à la sortie** [score moyen = 32]
- Une diminution statistiquement significative des scores d'anxiété parentale entre l'entrée et la sortie ($p < 0,05$)
- Une corrélation statistiquement significative entre l'anxiété de la mère et du père

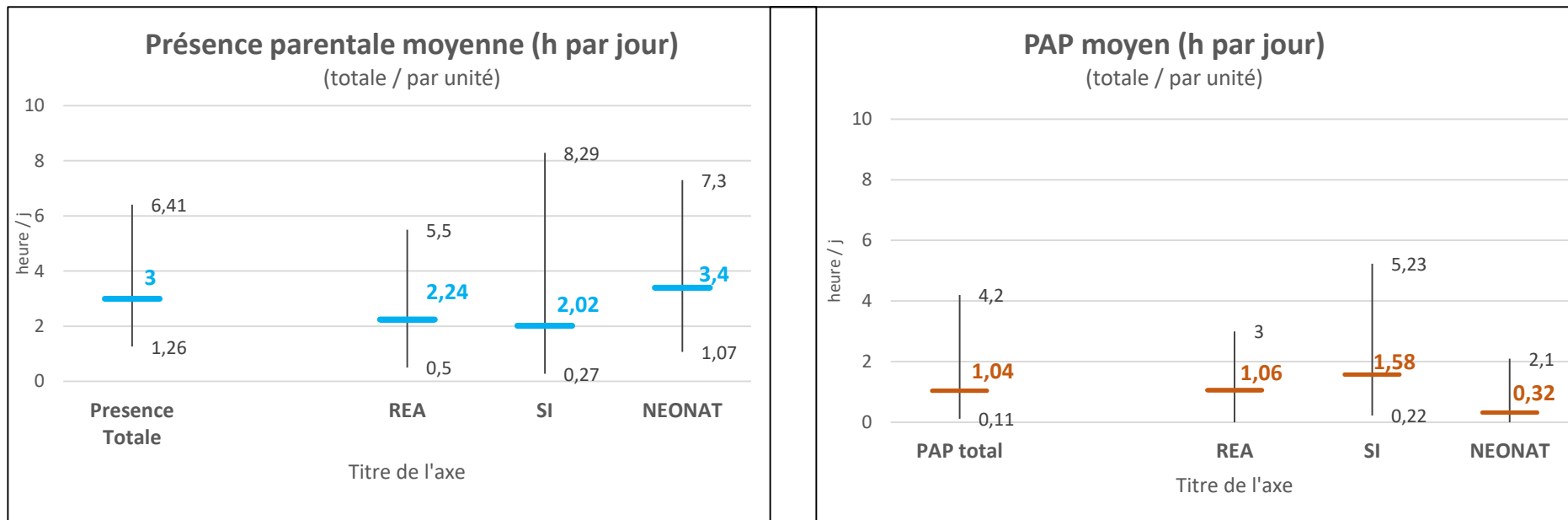


- < 35 très faible
- 36-45 faible
- 46-55 modérée
- 56-65 élevée
- > 65 très élevée

Présence parentale

Sur la totalité du séjour,

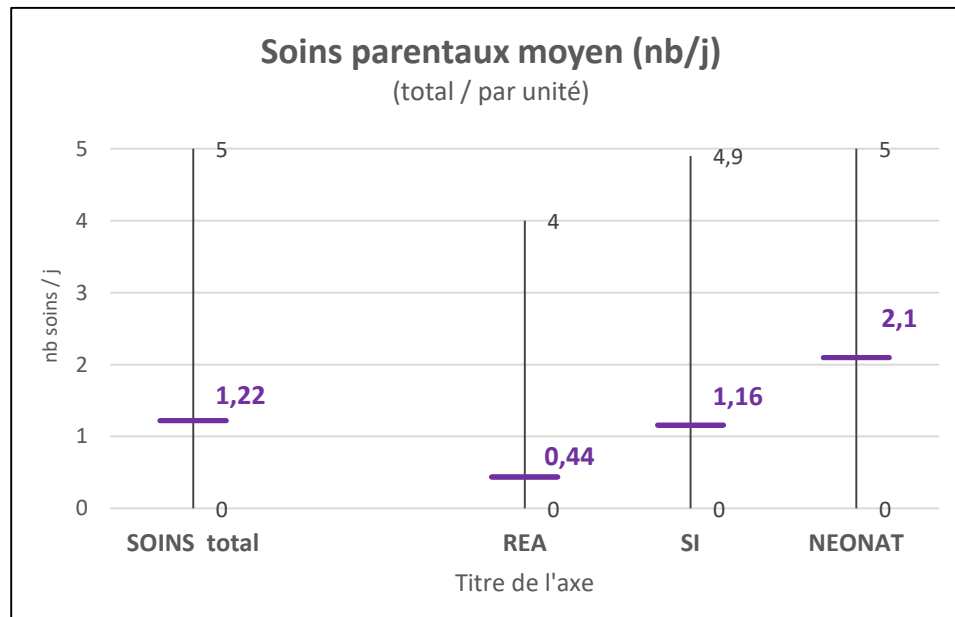
- La présence parentale est en moyenne de 3h00/jour [1h26 à 6h41]
- Le temps du PAP est en moyenne de 1h04/jour [0h11 à 4h20]
- La présence parentale et le temps de PAP moyen sont significativement différents selon les unités ($p < 0,05$)



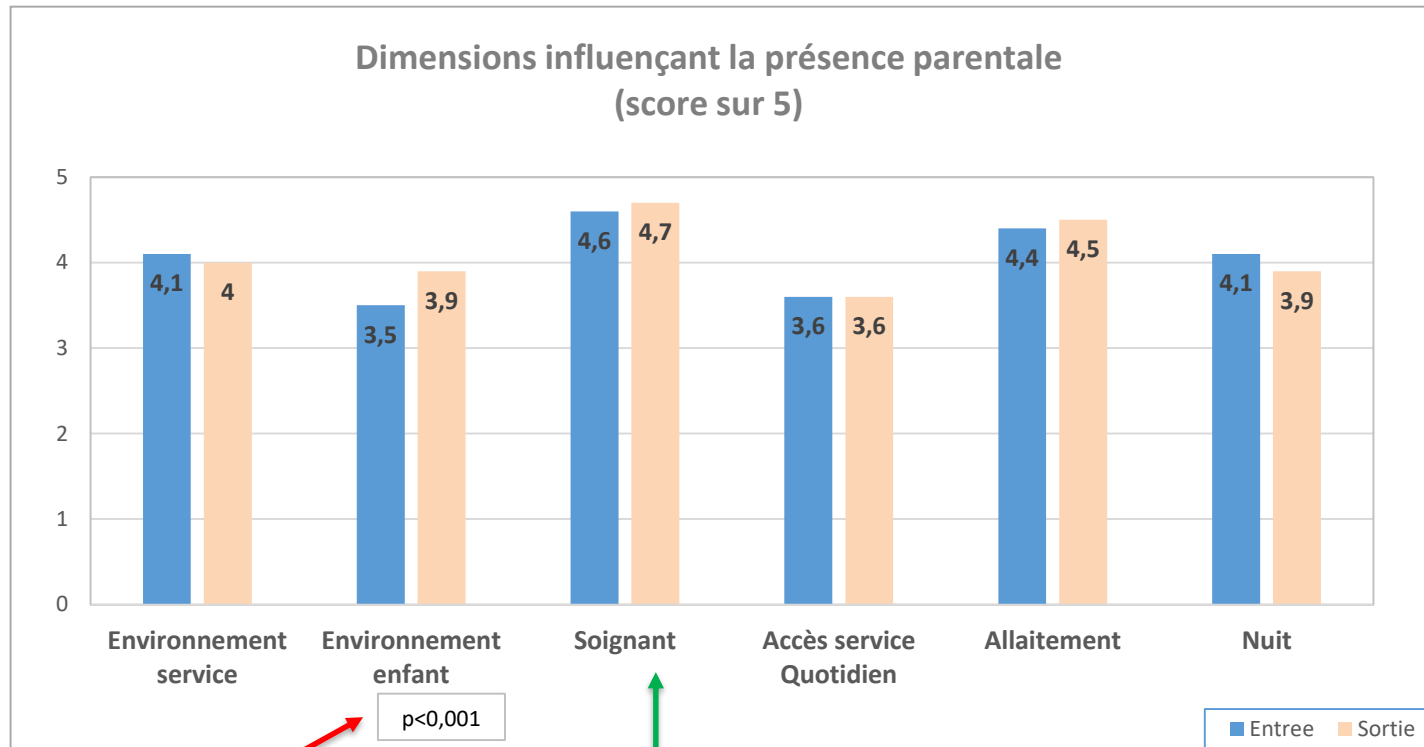
Participation aux soins

Sur la totalité du séjour,

- Les parents réalisent en moyenne 1,2 soins par jour
- Le nombre moyens de soins réalisés par jour par les parents varient significativement en fonction des unités ($p < 0,05$)



Facteurs environnementaux susceptibles d'influencer la présence parentale



La dimension qui a **le plus gêné** la présence parentale tout au long de l'hospitalisation est **l'environnement de l'enfant** ($p < 0,001$)

La dimension qui a **le plus facilité** la présence parentale tout au long de l'hospitalisation est **l'équipe soignante** (confiance /dispo des équipes)

Facteurs influençant positivement la présence parentale (p<0,05)

- Poids de naissance de l'enfant <1000 g
 - Nb de jour d'hospitalisation élevé
 - Nb de jour en réa élevé
 - Nb de jour en SI élevé
 - Durée de PAP au cours du séjour élevé
 - Nb de soins réalisés par les parents important
 - Age maternel > 29 ans
 - Niveau d'étude supérieur de la mère
 - Niveau d'étude supérieur du père
- Profil enfant
- Parcours enfant
- Intégration parentale dans les soins
- Profil socio-démo parents

*Analyse statistique univariée (p <0,05):
Comparaison de moyennes (test de Student)
Corrélation (Coef de Pearson)*

Facteurs n'ayant pas d'influence sur la présence parentale ($p > 0,05$)

- Le type d'accouchement
- Les ATCD obstétricaux de la mère
- Les complications post accouchement
- L'anxiété parentale
- Le nb d'enfant à charge (qq soit l'âge)
- L'existence d'un soutien familial
- La possibilité d'un mode de garde
- La distance domicile-hôpital (! biais de l'étude)

Profil clinique mère

Niveau d'anxiété

Profil socio-démo parents

*Analyse statistiques univariée ($p > 0,05$):
Comparaison de moyennes (test de Student)
Corrélation (Coef de Pearson)*

Analyses à venir

- **Analyse multivariée pour connaître « le poids » des facteurs influant**
 - Les uns par rapport aux autres
 - Les possibilités de combinaison des facteurs entre eux
 - L'identification de Profils parents / enfants liés à un type de présence
- **Analyses comparatives par unité d'hospitalisation**
 - Différences de présence / participation selon les unités
- **Analyse de l'expérience parentale entre l'entrée et la sortie d'hospitalisation**
 - Différences de perception des facteurs environnementaux

En synthèse, à ce stade



- Résultats préliminaires qui nécessitent d'être complétés et approfondis
- La présence parentale est influencée par :
 - des **facteurs environnementaux** sur lesquels nous pouvons agir directement
 - Mais également par des **facteurs issus du profil clinique de l'enfant, du profil sociodémographiques des parents** sur lesquels nos actions seront plus limitées
- Cette enquête a révélé que l'équipe soignante est un facteur influençant positivement le temps de présence parentale
- L'analyse multivariée à venir pourra peut-être faire ressortir des situations à risque ou profils vulnérables pour lesquels nous devons être plus attentifs.



C'est très encourageant et cela atteste que la démarche d'implantation des soins de développement dans nos unités est en marche...