

## Le bain des Kinous

Intervention de Laura Menargues le 22 septembre 2006  
États Généraux de la Naissance, Châteauroux

(Voir aussi la présentation de cette intervention)

Cette méthode de bain est née de mon expérience d'auxiliaire de puériculture dans une maternité de Paris, grâce à deux psychologues remarquables : Mme Mandeville et Mlle Leconte. Lors de ma formation, elles ont éveillé en moi une observation affinée du nouveau-né. Durant ces derniers 27 ans, cet acquis m'a permis d'observer, analyser, décoder et commencer à comprendre les cris des nouveaux-nés au moment des douches et bains. (Les douches tonifiantes perdurent aujourd'hui dans 35% des maternités&hellip;)

Objectif premier : tenter d'atténuer ce stress des premiers jours de la vie des bébés.

Les premiers constats

27 ans d'observation professionnelle arrivant à un même constat :

Douches tonifiantes = stress  
« Bain des Kinous\* » = détente

J'ai développé une méthode empirique de « thérapie aquatique », basée sur l'observation, qui a pour objectif de lever les blocages liés à la naissance chez les nouveau-nés. J'ai nommé cette thérapie « bain des Kinous\* ». Le terme « kinou » désigne « l'enfant à naître » en basque.

Dans un second temps, cette méthode a été adaptée à l'enfant plus grand, jusqu'à l'adulte (dont nous ne parlerons pas aujourd'hui).

Le bébé de 0 à 4 mois environ nous permet de découvrir ce qu'a été son histoire. Il retrouve dans l'eau les sensations qu'il avait lorsqu'il était dans le liquide amniotique. Il mime par ses postures, ses attitudes d'engagement, les contractions utérines, avec pour chaque bébé un scénario d'une minute se renouvelant cinq fois et qui varie en fonction de différents paramètres - par exemple du type de péridurale.

Il reproduit à chaque bain la position exacte que son corps et ses membres ont pris lors de l'engagement final, lui qui est l'unique acteur de cette pièce qui se joue là sous nos yeux. Les mouvements sont soit très actifs, soit à peine perceptibles. Ils sont différents en fonction de l'âge du bébé, du mode d'accouchement, de la présence ou pas de la péridurale et du nombre de bains reçus.

L'enfant garde en mémoire ces mouvements de base assez longtemps. Au début je les ai pris pour des gestes qui disparaîtraient comme le font les gestes archaïques, ce que me faisaient remarquer les médecins qui m'entouraient. Or, en développant la méthode, je me suis aperçue que ces gestes étaient toujours présents quel que soit l'âge. On les retrouve aussi chez l'adulte. Il faudra les visualiser, les conscientiser pour les atténuer et les faire disparaître, bain après bain, contribuant au bien-être de la personne. L'enfant conserve ces mouvements et postures en mémoire. Chaque bain a un effet de nettoyage, couche après couche, comme on enlève les feuilles anciennes à un artichaut.

L'observation des postures de l'enfant qui vient de naître m'a appris à décoder ses suites de gestes, propres à chaque cas. L'aspect novateur de cette méthode réside dans le fait qu'actuellement aucun enseignement n'explique le décodage des postures du nouveau-né, qui pourtant pourront vous paraître « logiques » à l'issue de cet exposé.

Après avoir arpenté les colloques et autres lieux de connaissance des bébés, j'ai eu la chance de rencontrer des personnes à l'écoute des souffrances de ces tous petits. Ainsi, je souhaite citer : Madame Drina Candilice 1996, Monsieur Bernard This 1994, Madame Danièle Rappoport 1998, et j'ai revu M. Terry Brazelton en 1999.

Les 5 années de 1996 à 2001 ont été mes années de conférences en France et à l'étranger (voir références). Les échanges que j'ai eus à cette époque m'ont incitée à écrire un livre, en vue de le publier. Mais j'ai souhaité au préalable peaufiner et avancer mon travail. Au fil du temps, il m'est apparu indispensable de faire évoluer la méthode chez les grands puis l'adulte, ce que j'ai fait à partir de 1998.

Un jour de juin 1981, j'ai assis dans le bain Mathieu, né par forceps, et c'est là qu'est né le bain des

Kinous.

À mes débuts, je tenais les bébés de profil, comme pour la douche tonifiante. Mais, très rapidement, le besoin de communiquer avec les bébés me les a fait placer de face. Le redressement de la tête, dans certains cas, après la libération des fascias et des points de tension, était le prélude à cet échange.

L'eau pouvant couler sur le visage du nourrisson, tandis qu'il me regardait, risquait de nuire au déroulement paisible du bain et altérer le contact relationnel que je voulais établir avec lui. Aussi j'ai mis au point la « coiffe basique\* » qui maintient l'enfant dans ses mouvements sans que l'eau ne risque de l'importuner.

En avril 1984, grâce à un gros bébé, j'ai modifié la position de mes index sur la coiffe basique pour permettre la libération des mouvements archaïques. J'ai renoncé à savonner le petit crâne douloureux des enfants nés par méthode instrumentale. J'ai d'ailleurs abandonné plus tard, en 2000, le savonnage systématique du corps.

En mai 1984, le séchage par étirement de tout le corps pour essuyer les plis du bébé est apparu lui aussi comme totalement contradictoire avec le bain des Kinous. J'ai découvert mon mode de séchage : le bébé est placé suivant sa dernière posture « corrigée » dans une serviette dont je tiens les quatre coins, son poids crée un mouvement de balancier que j'accompagne légèrement. Le bébé se blottit au fond de la serviette, retrouvant les mouvements materno-fœtaux de sa vie de « kinou ».

En 1985, l'évacuation de l'eau avant la sortie du bain était acquise. Je laisse le bébé s'incliner dans sa position d'engagement et soulève doucement la bonde. L'eau étant presque évacuée, je maintiens l'enfant sur mon bras gauche et je le dépose sur la serviette préchauffée. En 2004, les bébés sortent d'eux-mêmes du lavabo comme vous pourrez le voir : il n'y a ainsi plus de cris.

Fin 1998, le Dr. Maurice, obstétricien qui suit mon travail depuis 1996, a privilégié la rupture spontanée de la poche des eaux, au grand bénéfice des bébés.

En 1986, j'ai laissé monter l'eau au niveau des bras par hasard. J'ai pris conscience que le bébé se positionnait comme il était à sept mois de vie intra-utérine et j'ai pu découvrir des postures qui passaient de siège en tête.

C'est qu'à partir de 1999 que, après avoir augmenté le niveau d'eau au-dessus des épaules pour un prématuré né d'une grossesse alitée, et libéré toutes les tensions sur les fascias, le bébé acquiert toutes ses rotations d'engagement.

En 1987, j'ai compris que, lors des rotations d'engagement, il revivait sa naissance. Je découvrais également que le bébé dirigeait les rotations que j'accompagnais pour éviter toute inhalation de l'eau.

En 1988, le contact en continu des pieds avec le fond du lavabo est apparu important pour pallier les pertes de repère dans l'espace lors du rinçage, qui provoquent tant d'angoisses et de cris.

En 1990, j'ai découvert les mouvements des contractions que vit l'enfant dans l'eau après les rotations.

On parle de la prise en charge de la douleur du nourrisson depuis 1989. Avec le bain des Kinous, les bébés avec une naissance instrumentale sont comme apaisés et ont une meilleure adaptation dans les heures qui suivent la naissance sans avoir besoin d'analgésiques.

En 2000, poser le bébé sur le haut de la poitrine de la maman après une césarienne pour qu'elle puisse contacter son bébé, et donner la possibilité au papa d'entrer au bloc opératoire, sont des pratiques que le Dr Maurice a imposées dans la maternité où nous travaillons. Ce geste qui peut paraître banal, actuellement est vital chez l'adulte qui plus tard dira avoir la sensation d'être né d'une mère morte. Ce peau à peau même minime améliore considérablement la relation parents-enfant.

En 1993, je me suis aperçue, grâce à un grand prématuré, que la serviette posée au fond du lavabo recréait la galette placentaire. Dès 1999 j'ai trouvé un matelas plus en adéquation pour cette pratique, que vous verrez sur les images. L'apaisement en est facilité. Lors de l'évacuation lente de l'eau, le bébé se retrouve comme dans la poche des eaux.

Certains nourrissons, et plus souvent les grands prématurés, ont tendance à se blottir contre les parois du lavabo. Pour avoir observé à plusieurs reprises, j'ai décidé de mettre une serviette supplémentaire roulée en billot à cet endroit du lavabo ; le bébé vient se lover contre la serviette. Il indique par cette attitude la présence

possible d'un jumeau perdu lors de sa vie embryonnaire.

En 1995, j'instaurer un massage à l'huile appris lors de mon enfance en Polynésie, avant le bain, pour éviter au calcaire de l'eau de dessécher la peau du bébé. Ceci m'incite à développer un toucher plus fin et permet aux parents de voir que le bébé n'est pas si fragile qu'ils se imaginent.

Par le massage, je découvre certains mouvements défensifs qui protègent le cou, les bras et les poignets. Ils signalent un problème de cordon serré en écharpe ou entre les jambes et bras opposés. Ce n'est qu'en 2000 que je réalise alors, hors du bain, un tissage tactile à l'omoplate, opposé de la douleur visible qui, par effet d'onde, libère les tensions.

Le regroupement des diverses positions des mains du nourrisson éveille en moi une piste à suivre fin 2000 : je les dessine pour pouvoir les fixer et les montrer à mes amis obstétriciens. Un travail sur les échographies nous laisse entrevoir des similitudes non évidentes avec la vie fœtale, sauf pour les bourgeons des doigts du fœtus à un mois et demi. Aussi, j'ai créé mon échelle de datation à partir de mes propres observations. Je peux savoir, entre autres, s'il y a eu des contractions ou des saignements en début de grossesse ou plus tard, et aussi le terme.

En 1997, je comprends comment l'enfant bascule en tranverse. L'indication naît grâce à Thomas lors du bain.

J'ai travaillé environ cinq ans sur l'empreinte des forceps chez les nourrissons et jeunes bébés, des plus gros aux plus petits, chez les prématurés et lors de césariennes. Je constatais une similitude de blocage au niveau du bras gauche que je n'expliquais pas à l'époque. Mais au fil du temps, j'en ai compris les raisons, et, en libérant cette phase de blocage, j'ai perçu les autres raisons qui étaient reliées. Les bébés nés par forceps et péridurale présentaient souvent des reflux gastriques dans les 8 heures après la naissance. Ce reflux résultait de la traction puissante des forceps nécessaires pour aider l'enfant, mais produisant un impact important sur les fascias gastro-pulmonaires.

En 1997, le Dr. Biziaux a affirmé l'importance de laisser le temps au bébé de sortir sa tête seul, une fois le passage bloquant dépassé. À la suite de cette recommandation, j'ai noté une amélioration considérable du reflux gastrique pour les bébés.

Les reflux cessent si le bébé peut être baigné dès la naissance, à raison de 2 bains à 12 heures d'intervalle seulement. Il est important, pour les bébés nés de grosse extraction, que le premier bain soit effectué à moins dans les 12 premières heures de vie. Le lâcher dans les fascias libère le bébé de ses tensions, niveau par niveau, bain après bain. Le bébé retrouve une meilleure adaptation à son environnement, il est plus présent, mange mieux. Il a une bonne mobilité de sa tête dans les axes — voir Anais, Elisa, Emilie, Adrien, Jules, Noa et Mathias (les photos de la conférence seront, avec d'autres, dans le livre à paraître). Les blocages de ces bébés sont similaires, avec des spécificités au niveau de certains points, en fonction de leur histoire. Au fil du temps, j'ai classifié mes observations dans des bases de données qui ont évolué jusqu'à former le dossier de référence actuel.

Du bébé né par forceps, le bain des Kinous s'est adapté au bébé né par spatules, ventouse, puis césarienne, avec tous les cas lourds tels que la procidence du cordon et la présentation de siège.

J'ai observé qu'il fallait agir si possible dans les deux heures suivant la naissance, avant que les traumatismes ne s'inscrivent dans le corps. Pour les enfants nés par spatules ou ventouse de déblocage sur fin d'engagement, ce travail peut être fait à 24H, voire plus tard dans la semaine de naissance. C'est pour cela que le relai avec les parents est important dès le début. S'ils ont pu, avant la naissance effectuer sur eux-mêmes le travail de désengrammage, pour accompagner leur bébé dans son bain de façon sereine, le résultat n'en est que meilleur.

Pour toute naissance en urgence telle que l'HRP, la procidence du cordon, la bradycardie profonde lors du travail, la césarienne en urgence et le prématuré de moins de 35 semaines, le bain doit se faire en deux temps. Le bébé ayant été secoué, agité, tiraillé lors de sa naissance, la première phase du bain doit être lente. L'eau, à température du corps de la mère, sera répandue sur le bébé selon un protocole établi pour ce cas clinique spécifique.

Dans certains cas, si rien n'est fait, pour les bébés nés en tête mais ayant été en siège latéral toute la gestation, le chevauchement des os du crâne est visible au début. Il est à prendre en marquage et dans ce cas le travail du bain est important pour éviter le risque de soudures des os du crâne avant neuf mois.

Pour les bébés nés par forceps très hauts, il n'est pas rare qu'ils aient des difficultés à joindre les mâchoires. La succion au sein est alors mal adaptée, produisant un bruit spécifique anormal. Ceci occasionne des crevasses du mamelon qui apparaissent dès le premier jour, voire même en salle de naissance.

Au fur et à mesure des bains, je travaille sur les torsions en chaîne produites par l'accouchement. A chaque bain, je réévalue les points de tension sur les trois niveaux d'observation auxquels les parents participent :

- 1) observation globale
- 2) réponse corporelle aux jouets
- 3) massage et accompagnement de l'engagement de l'utérus au vagin quand il n'y a pas de péridurale : ce geste est visible au premier bain, sinon au troisième.

Les jouets, selon leurs couleurs, leur texture et les sons qu'ils produisent attirent le regard du bébé, qui veut s'en saisir. Il exerce ainsi sa mobilité oculaire, celle de sa tête, de ses bras et jambes, pouvant amener le déblocage de tensions corporelles exercées lors de l'engagement. Le jeu me permet d'entrer en communication avec l'enfant trop pris par la douleur, ou « absent » de par son histoire dans la relation mère-enfant. Le but est pour lui de retrouver la mobilité de sa tête, de ses bras, de ses jambes, son axe central, ainsi que la maîtrise et la vigilance corporelle de son âge et selon son terme. Il va de soi que le terme du bébé joue dans la prise en charge des nourrissons : je ne porte pas la même attention, elle est fonction du terme et de l'histoire du bébé.

L'ensemble de ces observations me sert de guide pour pratiquer la digipuncture et le tissage aquatique\* pour les nourrissons dont j'ai la charge. Ceci tout en conservant la trame protocolaire du cas clinique, trame affinée par les observations spécifiques en amont.

En résumé, le bain des Kinous est une méthode de libération des mémoires de vie foetale qui s'effectue sur divers points bien spécifiques. Le bébé retrouve après le bain les mouvements harmonieux du corps dans sa globalité.

### Recommandations

La recette façon « bain des Kinous » n'existe pas. Je peux juste par mes mots vous apporter mon expérience professionnelle, faite d'observations et de données expérimentales. Le bain des Kinous peut contribuer au bien-être de ces tout petits dont on a la charge au quotidien. Ce bain permet de soupeser le poids de nos gestes. Car ces gestes, sans intention de faire le mal, sont parfois d'une cruauté sans nom : il n'est pas rare de croiser une maman qui témoigne que le bébé hurle pour le shampoing, pour le déshabillage ou la sortie du bain. C'est juste que nos gestes ne sont pas en adéquation avec les marquages dans le temps pour les enfants en devenir.

La traçabilité se répercute chez les adultes que nous sommes.

Il va de soi que ce n'est pas en 45 mn de conférence et quelques images que je peux enseigner mes 27 ans d'observation. Cela demande un apprentissage rigoureux et solide. Je suis en train de mettre en place une formation sur plusieurs années, avec différents niveaux et protocoles.

En regardant simplement les images ou les films, certains se sont risqués à pratiquer sans formation, et les conséquences ont été payées très cher par les enfants et leurs parents. Il s'agit d'un plagiat où tous les enfants sont baignés de la même façon, dans un seul sens, sans prendre en considération les points de blocage, ni l'histoire du kinou dans sa globalité. Il est regrettable que ces gens aient eu aucun scrupule ni respect des êtres humains qu'ils avaient en face d'eux. (Aurait-il toléré que l'on agisse ainsi sur leurs enfants ?)

Tout formateur sera inscrit sur le site du bain des Kinous, avec son niveau de formation et ce qu'il est capable de faire ou d'enseigner. C'est une question d'éthique envers les personnes qui confient leur kinou et de respect pour le bien-fondé de ma méthode. Ces personnes, par leur confiance, viendront, soit pour leurs enfants, soit pour elles-mêmes. Elles viendront vivre pleinement ce que le bain des Kinous dévoile de leur histoire familiale.

Il est donc primordial de ne jamais se lancer seul à pratiquer ni enseigner le bain des Kinous sans avoir appris dans sa totalité.

Il y a une seule exception. Seuls les parents initiés pour le cas de leur propre bébé, présents lors de la consultation, peuvent accomplir le bain sans aucun risque, pour ce bébé - car on ne baigne pas toute une fratrie suivant le même protocole. Les parents sont présents à chaque étape dans l'histoire de ce bébé. Il n'est pas rare que ce déroulement fasse écho à leur propre histoire, et qu'ils ouvrent ainsi des portes sur leur propre vécu de naissance.

Il est évident que l'on ne baigne pas un bébé né par la tête comme un bébé né par le siège, ou né par forceps ou spatules ou ventouse. Chaque cas a son histoire sur divers plans d'observation. Ses propres mouvements corporels justifient ce qu'il a dû accomplir le kinou dans sa gestuelle pour dépasser ses blocages spécifiques et naître.

Prendre le temps d'apprendre, de connaître les gestes, les postures, et tous signes que présente le kinou pour

naître, seront les bases élémentaires pour commencer à intégrer ce que sont les gestes essentiels pour débiter. Comprendre comment décoder par un simple regard l'histoire de la naissance de tel ou tel bébé est indispensable pour un jour pouvoir souhaiter être formé à la méthode du bain des Kinous.

Si on accepte de baigner un bébé né avec un cordon circulaire et que soi-même on relève de la même naissance, il est évident que lors de différents points d'observation, l'élève ne se trouve plus accompagnateur mais patient, et là le bébé ne se trouve plus en sécurité optimale en présence de ce kinouthérapeute\*.

Je me souviens d'une sage-femme qui avait toujours du mal avec les bébés nés en siège dès qu'elle franchissait la porte de la salle de naissance. Elle ne savait pas pourquoi. Lors de sa propre naissance, qui avait été éprouvante, elle s'était « retournée » au dernier moment. Le fait de revivre cela, façon bain des Kinous en individuel, lui a permis de libérer ses peurs, et son accueil en salle de naissance est devenu d'une grande sérénité. J'ai pu observer que toute personne prenant place dans le cercle autour du kinou pendant son bain et n'étant pas « désengrammée » parasitait le déroulement de cette renaissance : le bébé fixait la personne, sans rien faire.

Le bébé a besoin que l'on soit en empathie avec lui. Il est là, il vous prend par la main et vous guide vers sa naissance. Grâce au nourrisson, je peux voir, comprendre, écouter et surtout décoder et transmettre aux mères un savoir-faire pour élucider les compétences de ce petit être. Le kinou invite ses parents et certaines personnes de son choix à partager cet instant de vie. Il retrace les étapes douloureuses de sa naissance, mais en sécurité, en défaisant toutes les tensions et liens corporels un à un. C'est comme si, au moment précis du bain, je laissais au nouveau-né la possibilité de nous guider dans cette scène de sa vie pour laquelle il est à la fois l'unique acteur et réalisateur. Je ne suis que co-producteur : il refait dans chaque bain le passage autant de fois qu'il lui est nécessaire pour lâcher l'ensemble de ses blocages et laisser place à son épanouissement.

Merci de votre attention et un grand merci aux 3896 kinous que j'ai croisés bébés, à leurs parents et tous les autres plus grands... Et ceux à venir !

D'autres conférences sont à venir, des articles, et le livre qui sortira bientôt maintenant, j'espère. Ma méthode a évolué et continuera son parcours, en peaufinant et réadaptant tant mes gestes que mes observations...

Laura Menargues  
 lebaïndeskinous(arobase)orange.fr  
 tel. : + 33 (0)6.86.37.98.34

## Références

Avril 97 : 1ère parution dans les « Les Dossiers de l'Obstétrique »  
 Mars 99 : Grenoble, congrès « Autour de la naissance »  
 Avril 99 : Paris « Salon Baby »  
 Juin 99 : Marseille « Les Assises Internationales du Bébé »  
 Juin 99 NICE MATIN  
 Juin 99 : M6, FR3, Europe 1  
 Oct. 99 : Paris « le GRENN »  
 Déc. 99 : Paris, UNESCO, conférence sur la douleur des tout-petits  
 Déc. 99 : Article dans le Magazine « Parents »  
 Jan 00 : Article dans « Naître et Grandir »  
 Fev 00 : Article dans le magazine « Parents »  
 Mars 00 : Salon Baby  
 Avril 00 : Conférence Hôpital Senlis, « Naître autrement »  
 Mai 00 : Aquatica à Nancy  
 Septembre 00 Fédération des Activités Aquatiques d'Eveil et de Loisir, Nancy  
 Janv 01 : Conférence à Aix en Provence (Assoc. Naissance)  
 Janv 01 : Journal Aquagazette N°12, janvier  
 Janv 01 : Article dans « La Provence », n°1314, 10/01/2001  
 Mars 01 : Conférence Hôpital Nord, Marseille  
 Mai 01 : Madrid  
 Juin 01 : Ecole d'auxiliaires de puériculture, Paris 12e  
 Sept 01 : Ecole d'auxiliaires de puériculture, Levallois  
 Octobre 01 Ecole d'auxiliaires de puériculture de Lunéville, article dans La Liberté de l'Est le 6 octobre.

L'application du bain des Kinous aujourd'hui

Le bain des Kinous bénéficie à tout âge de la vie

Les nourrissons de 1h de vie à un mois

Les bébés de 1 mois à 1an

Les petits moyens, 1 à 3 ans

Les enfants de 3 à 10 ans

Les adolescents

Les mamans en échec de FIV

Les futurs parents avec leurs kinous

Les parents en projet de bébé kinou dans un travail individuel de leur propre histoire.

Le « bel âge »

Les projets du Bain des Kinous\*

Ouvrir la « Maison des Kinous »

Information et formation des parents (avec livres, vidéo, cours)

Formation du personnel para-médical (en intra et extra-hospitalier)

Poursuite et amélioration de ma recherche

(\*) Dépôt légal SCAM et INPI