

*S'il lui en est  
laissé le temps  
et la possibilité*

## COMMENT LE NOUVEAU-NÉ CRÉE LA MÈRE

*par le docteur Jean-Pierre Boyer*

Il est communément admis que la mère fait l'enfant : l'absence d'autonomie du petit de l'homme par rapport aux autres espèces animales est réputée soumettre son développement aux influences extérieures. Les recherches récentes sur les interactions précoces mère-enfant, amènent à remettre en cause ce point de vue : si la mère fait l'enfant, l'enfant fait aussi la mère.

**P**ar sa présence, ses messages, ses contacts avec les personnages qui l'entourent, le nouveau-né participe activement (s'il lui en est laissé le temps et la possibilité) aux différentes mutations, qui font de cette femme une mère, de son mari un père... Les moyens dont le bébé dispose pour influencer son environnement afin de le faire répondre au mieux aux besoins de son développement sont multiples. A sa naissance, le nouveau-né crée un manque, un vide chez la mère qui, n'étant plus physiquement occupé par lui, ressent un besoin de continuer à être occupé par lui, mais maintenant à l'extérieur. On connaît la dépendance très

grande des femmes qui viennent d'accoucher, et même du reste de la famille, vis-à-vis de ce nouveau-né, au point que souvent peu de choses intéressent les mères en dehors de leur enfant.

### Les compétences du nouveau-né

Examinons à la lumière de données scientifiques récentes, les capacités de l'enfant dans les premières heures de la vie, ses moyens de participation à la communication et d'influence des personnes alentour.

On sait de longue date que le bébé a des capacités perceptives et motri-

ces et une activité psychique à trois temps : *éveil, sommeil, rêve et ce, bien avant la naissance*. Dans ce cycle à trois temps, l'importance du sommeil et le temps de rêve (ou sommeil paradoxal) a beaucoup frappé les observateurs. Il semble que pendant le neuvième mois et dans la première période post-natale, l'enfant ait un besoin important d'intégrer et de lier par l'activité onirique les nombreuses expériences et stimuli auxquels il se trouve confronté. Certains auteurs ont émis d'ailleurs l'hypothèse d'un fonctionnement alpha pendant l'activité onirique, permettant une communication inconsciente entre l'enfant et l'environnement.

### L'odorat

L'odorat du bébé lui fait tourner la tête vers le sein avant même qu'il l'ait vu ou que sa joue ait été en contact avec le mamelon. La présentation d'odeurs déplaisantes pour les adultes amène l'enfant à retirer sa tête avec une mimique éloquente. Il est capable de distinguer très tôt l'odeur du sein de sa mère de celle d'une autre maman et *il est particulièrement sensible aux odeurs du corps de sa mère*, sueur en particulier. On a noté de nombreux cas d'enfants refusant le sein de leur mère, qui peu de temps après avoir commencé à allaiter

*Le nouveau-né  
est un être  
actif et compétent*



ter, avait changé de parfum ; le retour à l'utilisation du parfum habituel entraînant une reprise normale de l'alimentation. Il semble que l'odorat participe en premier lieu au phénomène d'attachement et d'implication du nouveau-né à son environnement.

#### La vue

Quelques heures après la naissance, l'enfant est capable de fixer et de suivre des yeux un objet en mouvement, à condition qu'il s'agisse d'un objet brillant, se déplaçant lentement à une certaine distance (25-30 centimètres du visage). Cette distance optimale d'accommodation correspond à celle qui sépare les yeux de l'enfant de ceux de la mère lorsqu'elle le regarde au cours de la tétée. Certains pensent que le nouveau-né peut différencier l'objet réel de sa représentation en image. D'autres estiment au contraire qu'il en est déjà capable. Le nouveau-né doit être dans un état d'inactivité et de vigilance calme, c'est-à-dire à l'abri d'autres stimuli importants, comme la faim, pour réagir aux stimuli visuels.

Quand il suit un objet du regard, on note une diminution des autres types d'activités motrices. A peine âgé de neuf minutes, il suit plus fré-

quement le visage humain que les autres formes qui lui sont présentées. L'expérimentation montre que le nouveau-né est attiré vers une gestalt particulièrement précise, ce qui le conduit à soutenir les échanges par le regard, établis par la mère.

*Le nouveau-né s'arrête parfois de sucer, au cours de la tétée quand il fixe sa mère dans les yeux, tant la communication est intense.* On note qu'apparaît une période de véritable fascination de l'enfant pour le visage maternel, un intérêt progressif pour l'exploration plus active de l'environnement. Les mesures prophylactiques oculaires observées à la naissance (nitrate d'argent) altèrent ces capacités perceptives et ce mode de communication.

#### L'ouïe

L'observation scientifique a démontré que *l'enfant entend bien dès la naissance et qu'il oriente ses yeux vers les stimuli auditifs* et ce de façon sélective. Il reconnaît les voix familières, s'arrête de crier, s'oriente dans leur direction. Il semblerait que cette capacité soit développée bien avant la naissance. Certains dialogues ont pu être institués entre les parents et le fœtus. Le nouveau-né est sensible à toutes les fréquences de la voix humaine et plus aux voix

féminines qu'aux voix masculines. Il marque une attention particulière pour les sons aigus. Il a été remarqué que **les mères prennent une voix plus aigue pour parler à leur nouveau-né**, comme si dans l'interaction mère-enfant elles s'adaptaient au registre optimal de sensibilité de l'enfant.

A ce niveau, c'est à une certaine qualité de ces voix féminines qu'il réagit de façon préférentielle. Les contacts « œil à œil » sont beaucoup plus fréquents quand la mère s'adresse à lui sur un mode vocal privilégié. De plus, on a pu repérer qu'un enfant à peine âgé de quelques heures présente des mouvements rythmiques suivant la structure mélodique du discours de l'adulte, quelle que soit sa position, couché ou pris dans les bras, et ceci même si cette voix est émise par un magnétophone. Cela met en évidence la capacité perceptive très précoce de l'enfant à inter-agir avec le discours de l'adulte, donc à soutenir un échange verbal avec l'environnement humain. On sait que l'œil est à la fois récepteur et émetteur. Les travaux de P. Zureck ont montré que l'appareil auditif est également émetteur.

#### Le mouvement

On sait depuis longtemps qu'un nouveau-né qui crie se calme quand

on le prend dans les bras et qu'on le berce. La stimulation vestibulaire apparaît ici beaucoup plus efficace que la stimulation tactile. Les mouvements de sa tête, en particulier dans l'espace, provoquent des sensations intenses particulièrement recherchées par l'enfant : bercement extérieur avec balancements et mouvements de tête. Cela explique entre autres la fréquence, chez les enfants, des coups de tête qu'ils donnent dans leur lit, provoquant des stimulations à la fois vestibulaires, auditives et visuelles (36 chandelles !). L'enfant est capable, à peine âgé de trois semaines, d'imiter aussi bien les mouvements de mains que certaines grimaces (ouvrir la bouche, tirer la langue). Ceci suppose une extraordinaire capacité d'intégration par la vision et une grande sensibilité vis-à-vis des informations qui lui parviennent.

#### Toute une gamme de cris

A ces différentes capacités perceptivomotrices se relie le cri qui a pour résultat l'accentuation de la proximité de la mère. Le cri fait partie des cinq schémas innés du comportement d'attachement décrits par Bowlby qui induisent et facilitent les comportements maternels.

Il a été possible de repérer différents types de cris qui impliquent chez la mère des réponses spécifiques. Le cri de douleur entraîne une réponse immédiate : la mère se précipite immédiatement au secours de l'enfant. *Le cri de faim entraîne une augmentation de la chaleur cutanée au niveau des seins de la primipare qui allaite.* L'enfant crie aussi d'ennui, ce que des mères attentives informées et non inquiètes repèrent facilement. Ces différents cris correspondent à de signaux spécifiques susceptibles de déclencher des réponses appropriées de la part de la mère.

Par son cri le nouveau-né est reconnu dans son originalité. La mère qui reste au contact de son enfant peut le discerner au milieu des cris des autres enfants en moins de 48 heures. Les facultés du nouveau-né, remarquables à bien des égards, nécessitent cependant la prise en considération de ses états, ou niveaux d'éveil : sommeil calme, sommeil actif, somnolence, éveil calme, éveil actif, cri. Les réactions ne peuvent s'interpréter qu'en fonction du niveau d'éveil au moment de la sti-

mulation. Elles varient en effet fortement en fonction de l'état de l'enfant. Les réponses sont optimales lorsqu'il est éveillé et calme. Ses capacités s'observent dans les meilleures conditions dans cet état parfois très éphémère.

#### La participation du nouveau-né à la communication et aux modifications de l'environnement

Selon les travaux de Brazelton réalisés il y a vingt ans, le nouveau-né est capable d'agir sur son environnement immédiat de manière à ce que celui-ci s'adapte à ses besoins spécifiques. La participation active à des interactions peut être perçue par les variations du comportement chez l'enfant de deux-trois semaines, mis en présence d'un objet inanimé, de sa mère ou d'un adulte indifférent à son message. En présence d'un objet, le visage de l'enfant est tendu, sérieux. Il le fixe de ses yeux grands ouverts ; ses mains, ses pieds et sa bouche pointent vers celui-ci.

On note une succession de longues

périodes d'immobilité pendant lesquelles son attention est accrochée à l'objet, suivies de brefs instants de vocalisations ou mouvements saccadés dans sa direction. Cet état de tension prolongé atteint une apogée suivie d'un évitement brutal du regard.

Avec sa mère, le comportement est au contraire cyclique avec des mouvements plus réguliers. Il regarde attentivement son visage, ferme les yeux pour l'éviter ou les détourne légèrement avant de reprendre contact et se retirer à nouveau. Cette interaction suit ainsi des cycles d'environ 4 par minute, *avec attention puis retrait, avec nécessité* pour l'enfant de maintenir *un certain contrôle de la quantité de stimuli reçus*. L'interaction ne se poursuit que si la mère est sensible au rythme propre de son bébé, avec ses alternances de communication et de retrait.

Ces deux fonctionnements différents mettent en évidence l'impressionnante capacité du tout petit à auto-réguler l'interaction de la manière la plus économique. La quantité d'informations contenue par un objet est perçue lors d'une

## VÉCU

### **On ne fait vraiment rien pour faciliter les rapports de la mère et de son bébé**

*J'ai eu quatre enfants et chaque fois je me suis heurtée à des difficultés dues aux règles et consignes données aux nurses et aux infirmières de la clinique d'accouchement. On considère généralement le bébé comme un produit et la relation mère-enfant comme une gêne.*

#### **Il est interdit de toucher au bébé**

*Paris, septembre 1965 : au-dessus du berceau du bébé, il y a une pancarte en plastique blanc avec, peint en noir : « Il est interdit de toucher au bébé. » Je suis étendue dans mon lit et j'ai une folle envie de prendre ma petite fille dans les bras. Je me penche vers elle, je lui parle, elle gazouille. Mais j'ai peur de la pancarte. On entend des pas dans le couloir et une infirmière ouvre brusquement la porte et, comme si elle avait deviné mon envie, elle pointe son index vers la pancarte : « Vous ne devez pas toucher au bébé, que pour le nourrir et, à ce moment-là, vous entendrez qu'on vous le donne. Ne laissez aucun visiteur y toucher. C'est dangereux à cause des microbes. »*

*Au fur et à mesure que le temps passe, je réfléchis. Je désobéis à la consigne, je prends mon bébé dans les bras en dehors du petit quart d'heure réglementaire consacré à le nourrir. J'ai du mal, d'ailleurs, à lui donner le sein. Je croyais que comme c'était naturel, ça devait se faire tout seul. Et on ne m'aide pas : « Vous n'avez qu'à lui donner le biberon. » Mais je suis jeune, sans expérience : quand j'entends des pas dans le couloir, je remets précipitamment le bébé dans le berceau. Une fois, je me fais prendre ; on me menace des foudres du médecin-chef.*

#### **Il va vous empêcher de dormir**

*Neully, décembre 1967 : cette fois-ci, avant de m'inscrire à la clinique, j'ai bien fait préciser que j'avais le « droit » de prendre mon bébé dans les bras et de le garder la nuit auprès de moi. Le premier soir je m'endors tranquillement ainsi que le bébé.*

exploration continue, courte et intense ; au contraire la richesse de l'échange social nécessite pour être appréhendée un fonctionnement cyclique comprenant des phases de récupération. *Si la mère reste indifférente au comportement de son bébé et le regarde avec un visage impassible (l'expérience a été faite après plusieurs tentatives visant à déclencher des réponses maternelles habituelles), le nouveau-né paraît de plus en plus inquiet, détourne sa tête et regarde ses mains qu'il fait tourner devant ses yeux avec une attitude comparable à celle des enfants autistes. On ne peut être qu'impressionné par cette capacité du tout petit à se protéger par une attitude de repli en face d'une expérience inquiétante.*

### La qualité du lien mère-enfant et la période sensible

De nombreux travaux ont cherché à montrer l'existence d'une période sensible nécessaire à l'élaboration optimale du lien mère-enfant. On a essayé également d'en préciser les moments et les facteurs essentiels.

Deux auteurs (Klauss et Kennel) ont comparé le comportement d'attachement de deux groupes de mères primipares qui avaient eu des contacts de fréquences différentes avec leurs nouveaux-nés.

Un premier groupe se conformait à la routine hospitalière : les mères jettent un coup d'œil à leur enfant à la naissance. Elles le voient un instant six à douze heures après et le retrouvent une demi-heure lors de chaque repas. Dans le deuxième groupe, les mères restent une heure avec le bébé nu dans le lit après l'accouchement. Durant les trois jours d'hospitalisation, elles restent avec lui cinq heures de plus chaque après-midi. Un mois après la naissance, les mères ayant eu un contact précoce et plus privilégié montrent un attachement maternel plus important que les autres. La différence persiste entre les deux groupes deux ans après. *Ces résultats suggèrent que ces heures de contact, simplement au cours des trois premiers jours, affectent le comportement maternel de façon durable.* La question s'est posée de savoir quelle période de contact a été la plus déterminante.

Carlsson et ses collègues ont analysé les comportements de 60 mères primipares, le deuxième et le quatrième jour pendant la tétée. Trois groupes sont constitués. Les mères du premier groupe gardent leur bébé nu une heure dans leur lit, immédiatement après l'accouchement. Elle le retrouvent quatre heures après et à partir de cet instant revoient lors de chaque repas deux à quatre heures de contact supplémentaire. On les encourage à prendre soin elles-mêmes de l'enfant. Dans le deuxième groupe, les mères restent également avec leur bébé immédiatement après l'accouchement, mais n'ont par la suite aucun contact supplémentaire et ne s'en occupent pas elles-mêmes. Celles du troisième groupe n'ont pas de contact précoce et ne voient leur enfant qu'au moment des repas.

Aucune différence significative du comportement n'est trouvée entre le premier et le deuxième groupe, mais, contre, le troisième se différencie du premier et du deuxième. Donc, une heure de contact, immédiatement

Suite page 60

*dans son berceau. Une infirmière me secoue brutalement et me réveille. « Voici votre somnifère. » Je proteste. Elle me déclare bien connaître le phénomène. « On s'endort comme ça et ensuite à deux heures du matin on se réveille, avalez-moi ça. » Elle veut prendre mon bébé pour qu'il ne me réveille pas. Je refuse en bloc et, pour qu'elle me laisse en paix, je lui jure que je ne la dérangerai sous aucun prétexte. Elle s'en va en me disant que je suis une originale. Je suis la seule mère qui garde son bébé la nuit avec elle.*

### Il n'arrêtera donc jamais de crier !!

*Versailles, avril 1971 : mon fils est né il y a plus d'une heure et je ne l'ai toujours pas vu. Je le réclame plusieurs fois avant qu'on me l'amène et je demande à le prendre sur moi dans mon lit. L'infirmière proteste de toutes ses forces que ça ne se fait pas, que vais le fatiguer, que je vais lui donner des microbes, qu'on n'a jamais vu ça. « Très bien, lui dis-je, décidée à ne rien céder, si j'ai des microbes il doit avoir les mêmes car il était à l'intérieur de moi, il y a une heure, et le médecin chef m'a donné son accord. »*

*J'obtiens donc de garder mon bébé sur moi pratiquement toute la première journée. Dans ma chambre il y a une autre maman avec son fils de trois jours qui n'arrête pas de crier. En fait il hurle. Ça m'ennuie un peu mais ça n'a pas l'air de troubler mon bébé, qui, les yeux grands ouverts, a l'air d'écouter attentivement ce qui se passe autour de lui.*

*La mère me prend à témoin de son malheur : « Vous avez de la chance avec votre bébé, il a l'air sage alors que le mien n'arrête pas de crier. » A ces mots il me semble que le bébé redouble ses hurlements. Un peu plus tard, six personnes viennent visiter la maman et, assis tout en rond autour d'elle, font des commentaires sur le bébé qui crie toujours : « Eh bien, s'il est comme ça à trois jours, qu'est-ce qu'il t'en fera voir quand il aura 15 ans ! » ; « il faudra que tu le corriges » ; « quel méchant garnement ! ». Chaque phrase tombe sur le bébé comme un coup de fouet et lui fait redoubler ses cris. Puis se*

*tourne à son tour : « vous en avez de la chance, madame, avec votre bébé. »*

*Au bout d'une heure, l'infirmière m'apporte la mère au sein. Elle lève et descend pratiquement au sol le bébé de Chantal. Le bébé crie. « Ah, je prends la voie la plus douce que je peux et je la dis. » Ne pleure pas, petit bébé. Tu es un très gentil petit bébé. « Dès que ma voix traverse la passerelle s'arrête de crier, comme suspendu à mes paroles. Je répète : « Petit bébé ne pleure pas, tu es un très gentil petit bébé. » Je n'ai pas dit ma deuxième phrase qu'il s'endort. Au bout d'une heure, la mère revient, elle a ouvert la porte brusquement, le bébé s'est réveillé, il fait entendre un petit gémissement, la mère se met à crier : « Ah, il n'arrêtera donc jamais de crier. » Immédiatement, le bébé hurle.*

### Le biberon, c'est tellement mieux

*Evreux, août 1974. L'infirmière me tend un cachet : « Voilà, c'est pour empêcher la montée de lait, comme cela vous ne souffrirez pas, on ne sera pas obligé de vous bander les seins. » Je répond, que je veux allaiter. « Vous avez tort, le biberon, c'est tellement plus pratique. » Le lendemain, elle revient à la charge : « Vous êtes la seule mère de l'étage à allaiter. » « Qu'est-ce qu'il y a donc de si déroutant pour vous, puisque vous, ça vous évite de faire un biberon ? » « Oh, les biberons, ce n'est rien, on les fait tous en série, si vous allaitez, je suis obligée de peser le bébé avant et après chaque tétée, pour voir combien il a pris et s'il n'a pas pris assez, il faut recommencer. » « Très bien, j'irai le peser moi-même. » Ce que je fais avec un certain mal au début car le pese-bébé est à cinquante centimètres au moins, au fond du couloir. Quelquefois je n'y vais pas, j'invente des chiffres de pesée qu'elle inscrit religieusement sur son petit carnet. Ce bébé là était (fait tout de même très rare) complètement allergique au lait de vache, ce dont je me suis aperçue en lui donnant son premier biberon deux mois plus tard.*

## COMMENT LE NOUVEAU-NÉ CRÉE LA MÈRE

Suite de la page 39

après la naissance, affecte le comportement maternel pendant au moins quatre jours. Les contacts supplémentaires ultérieurs ne modifient pratiquement pas les effets du contact précoce.

Bien d'autres expériences ont étudié l'impact d'un contact prolongé entre la mère et l'enfant dans l'heure après l'accouchement.

Selon leurs conclusions unanimes, le contact précoce et prolongé apporte aux primipares quelque chose qui les rapproche des mères les plus expérimentées. Cela entraîne un comportement plus affectueux chez les femmes qui ont eu cette expérience. Il existe donc, semble-t-il, une période très précoce de courte durée au cours de laquelle se nouent des liens d'une qualité spéciale.

Dès sa naissance, avec la compétence qu'on lui connaît, le nouveau-né apparaît éveillé et sensible aux stimuli de l'environnement pendant une à deux heures. Une telle période de veille ne serait pas retrouvée avant la fin du premier mois. Cette période est suivie d'une relative désorganisation de la conscience de l'enfant de un à deux jours quand la mère n'a reçu aucune médication sédatrice pendant le travail, de trois à quatre jours dans le cas inverse. Cette phase ressemble au sommeil profond qu'il est difficile de pénétrer par les stimuli ordinaires.

Pour la mère, la sensibilité particulière développée tout au long de sa grossesse atteint son acmé au moment de l'accouchement et se maintient pendant quelques semaines. Cette préoccupation maternelle primaire, ou « crise maturative »,

**Les bébés d'aveugles apprennent à pleurer sans larmes parce que leurs parents ne voient pas, et les bébés de sourds font des larmes sans crier parce que leurs parents n'entendent pas. Les bébés sont extraordinairement doués pour choisir le comportement approprié afin de parvenir au résultat qu'ils souhaitent.**

Avodah K. Offit, dans *Penser la nuit : réflexions d'un thérapeute sexuel* (Night Thoughts, Reflections of a Sex Therapist), Congdon & Lattés, New York, 1981.

permet à la jeune mère d'abandonner son ancien équilibre psychologique pour s'adapter plus harmonieusement aux caractéristiques individuelles du nouveau-né, qui ne correspond pas forcément à celles qu'elle imaginait.

On insiste beaucoup sur le toucher, la main et le partage dans les premiers contacts mère-enfant et l'attachement qui en découle, également sur le contact « œil-œil » aussi important pour la mère que pour l'enfant. C'est pendant cette période sensible, précoce, que la mère modifie sa voix en prenant des tonalités plus aiguës, pour parler à son enfant.

Selon certaines observations, la grande majorité des femmes droitières ou gauchères ayant eu des contacts précoces et relativement privilégiés avec leur enfant, *portent leur bébé du bras gauche*, les autres mères portant indifféremment leur enfant à droite ou à gauche. Pour la plupart des auteurs, la mère s'adapterait ainsi à la préférence posturale du nouveau-

ne. En effet, l'enfant tourne plus spontanément la tête du côté droit, ce qui correspond à ses besoins d'entendre les battements sécurisants du cœur maternel. Ce comportement pré-déterminé est lié au message émis par l'enfant.

L'importance des capacités de l'enfant à inter-agir avec l'environnement et de la qualité des échanges précoces mère-enfant dans le développement de l'enfant est ainsi mise en évidence. Ces constatations amènent à appréhender d'une façon différente les nouveaux-nés, à reconnaître leur place active dans la famille, donc leur responsabilité.

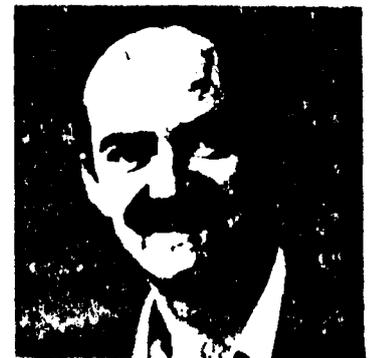
Ils prennent une part importante dans les communications familiales et donc dans l'équilibre de la famille, à travers les moyens dont ils disposent, y compris le développement de symptômes, organiques ou non. Une action préventive peut être développée pour tous les nouveaux-nés, en particulier ceux qui sont séparés précocement et parfois longtemps de leur famille : bébés prématures, de petit poids...

Une recherche sur les différences individuelles serait nécessaire de façon à éviter les simplifications. Elle permettrait de préciser comment certaines qualités innées protègent certains enfants des effets nocifs de l'environnement et réduirait le champ des hypothèses sur la place respective de l'enfant et du milieu. ♦

Cet article a été réalisé à partir des travaux de nombreux chercheurs et cliniciens américains et français, en particulier Brazelton, Well, Klaus, Dechateau, Kennel, E.M. Porre et R. Mises.

### Jean-Pierre Boyer

36 ans, Psychiatre des Hôpitaux, Médecin-Chef de Service, Thérapeute d'enfants et d'adultes. Depuis six ans mène avec son équipe une recherche sur les soins et troubles précoces de l'enfant, en particulier de l'autisme primaire. C'est à cette occasion qu'il s'est particulièrement intéressé aux communications précoces « mère-enfant », et ce, même avant la naissance.



## Important Editeur Parisien

recherche pour ses différentes collections  
manuscrits inédits de romans, poésie, essai, théâtre.  
Les ouvrages retenus feront l'objet d'un lancement  
par presse, radio et télévision.

Adressez manuscrit et C.V. à la Pensée Universelle  
4 rue Charlemagne, 75004 Paris - Tél. 887.08.21.

Conditions fixées par contrat.

Notre contrat habituel est défini par l'article 49  
de la loi du 11 mars 1957 sur la propriété littéraire.

la pensée universelle