



Les premiers contacts

...font toute la différence

ATTACHEMENT DU NOURRISSON - CE QUE PEUVENT FAIRE LES PROFESSIONNELS

LES PROFESSIONNELS PEUVENT...

- Reconnaître que l'attachement d'un nourrisson revêt une importance cruciale et en parler dans chacune de leurs rencontres avec les parents:
 - poser des questions aux parents au sujet de la relation entre l'enfant et son fournisseur de soins est tout aussi important que de les interroger sur ses habitudes alimentaires ou de sommeil.
- Prendre des mesures pour améliorer la qualité de l'attachement entre le nourrisson et le fournisseur de soins:
 - selon la nature de votre lien avec la mère et le nourrisson (par exemple, un médecin ou une infirmière en santé publique), il se peut que vous ayez plus ou moins de temps pour aborder la question de l'attachement. Mais même en très peu de temps, vous pouvez amorcer la discussion. Les interventions décrites ci-après englobent aussi bien des facteurs de base que des démarches plus longues et plus complexes.
- Continuer de s'enquérir de la relation parent-enfant et de l'évaluer à mesure que l'enfant grandit.

TROIS IMPORTANTS FACTEURS ET FAÇON D'INTERVENIR...

1. La sensibilité du principal fournisseur de soins (p. ex., sa capacité de percevoir les signaux du nourrisson, de les interpréter et de réagir) est généralement reconnue comme un important facteur contribuant à l'attachement sécurisant. On peut aider les fournisseurs de soins à développer cette capacité de réagir à la détresse du nourrisson ou, en guise de point de départ, à jouer avec lui.
- Sensibilité aux signaux de détresse :¹
 - Porter attention aux pleurs*
 - Observer comment le fournisseur de soins réagit à la détresse du nourrisson;
 - Il est possible de reconnaître de façon positive les tentatives du fournisseur de soins en vue de réconforter le nourrisson;
 - Les fournisseurs de soins qui ne tentent pas de réconforter leur nourrisson en détresse et finissent par en être agacés ou ceux qui semblent mal à l'aise de prendre leur bébé contre eux ont peut-être besoin d'aide pour être plus sensibles à ses besoins.
 - Interpréter les pleurs et autres signes de détresse*
 - Il se peut que certains parents ne sachent pas que même les tout jeunes nourrissons communiquent leur détresse lorsqu'ils pleurent, détournent les yeux, se contractent, etc. Ils peuvent penser que « les bébés pleurent le plus souvent sans raison », ou encore se dire « il est simplement gâté », « il essaie de me manipuler », ou « il est fâché contre moi »;
 - Il est utile de demander au fournisseur de soins ce qu'il croit que le bébé ressent, pourquoi il pense qu'il est contrarié ou comment il interprète ce que ressent le nourrisson.

¹ Cette information est tirée de *Un cadeau simple : Consoler votre bébé. Un guide à l'intention des professionnels.*

ATTACHEMENT DU NOURRISSON - CE QUE PEUVENT FAIRE LES PROFESSIONNELS

Réagir de façon aimante à la détresse

- Les parents sont rassurés de savoir qu'ils font quelque chose de bien lorsqu'ils s'efforcent de rassurer leur bébé en détresse, et ce même si le bébé ne se calme pas nécessairement;
- Suggérer des méthodes de réconfort qui fonctionnent avec bon nombre de nourrissons (p. ex., serrer le bébé contre soi, le bercer, lui parler doucement, marcher avec lui).

➤ Sensibilité dans le jeu

- Les parents et les fournisseurs de soins peuvent apprendre des choses utiles sur la façon d'être sensibles aux besoins du nourrisson au cours de moments de détente et de jeu².
- On peut inciter les fournisseurs de soins qui n'interagissent pas beaucoup avec leur nourrisson à essayer certaines approches élémentaires. Vous pouvez leur suggérer de mettre à l'essai ce qui suit au cours de votre rencontre :
 - placer le nourrisson de façon à permettre un contact visuel;
 - regarder le bébé dans les yeux et lui sourire dès qu'il nous regarde;
 - le regarder dans les yeux et réagir dès qu'il y a contact visuel ou dès que le bébé émet un son (p. ex., l'imiter).
- Certains fournisseurs de soins ont une relation de contrôle avec leur bébé. Il peut s'avérer utile de leur parler de la technique « Watch, Wait, and Wonder »³:
 - observation (*watch*) : le fournisseur de soins place le bébé au sol (avec des jouets, selon l'âge) et l'observe;
 - attente (*wait*) : il ne fait rien et n'essaie pas non plus d'inciter l'enfant à faire quoi que ce soit;
 - émerveillement (*wonder*) : lorsque le bébé le regarde, le fournisseur de soins fait des observations et réagit en imitant le comportement du nourrisson.

2. Antécédents du fournisseur de soins primaires du point de vue de l'attachement au cours de l'enfance

- Un fournisseur de soins ayant vécu des relations problématiques ou abusives avec ses propres fournisseurs de soins au cours de sa petite enfance ou de son enfance pourrait manquer d'expérience dans l'établissement de liens étroits. Il se peut qu'il n'ait pas appris à être un parent aimant et attentif;
- Il peut être utile de discuter avec le fournisseur de soins des relations qu'il a vécues étant enfant ou de le guider vers des services de consultation spécialisés;
- Certaines recherches montrent que la consultation peut accroître le stress des clients vulnérables et de ce fait, peuvent avoir besoin d'un soutien auxiliaire. En outre, les interventions à court terme axées sur le comportement (plutôt que sur les origines possibles de ce comportement) peuvent s'avérer aussi efficaces, sinon plus, que les approches analytiques à long terme pour favoriser l'attachement sécurisant⁴.

3. Situation familiale

- Étant donné que les rapports conjugaux conflictuels et violents causent du stress et sont incompatibles avec un cadre familial sûr, ils peuvent se répercuter sur le développement d'un attachement sécurisant;
- Tâchez de créer un contexte dans lequel vos clients se sentent à l'aise de vous parler de la violence et des autres conflits qu'ils vivent;
- Familiarisez-vous avec les services de consultation offerts aux couples dans votre communauté.

² Voir le document du Dr Anne Krupka intitulé « Promotion de la résilience par l'attachement sécurisant : une brève intervention pour les mères adolescentes et leur bébé ».

³ Muir, E., « Watching, waiting, & wondering: Applying psychoanalytic principles to mother-infant intervention », *Infant Mental Health Journal*, 13 (1992), p.319-328.

⁴ Se fondant sur un examen de 16 études d'interventions visant à sensibiliser davantage les parents et à accroître l'attachement sécurisant du nourrisson, van IJzendoorn, Juffer et Duyvesteyn (1995, p. 244) en sont arrivés à la conclusion que : [TRADUCTION] « Les interventions permettent efficacement de rendre la mère plus sensible aux signaux d'attachement du nourrisson; ... Les interventions à court terme visant un but précis semblent plus efficaces que les interventions à long terme à large spectre. »