

Parents, enfants :

les premiers ajustements

Comprendre pour agir

Être parent : un nouveau statut

Selon la définition proposée par le Conseil de l'Europe en 2006, « la parentalité implique un ensemble de réaménagements psychiques et affectifs qui permettent à des adultes de jouer leur rôle de parents, c'est-à-dire de répondre aux besoins de leur enfant sur le plan physique, affectif, intellectuel et social »^[1].

La parentalité est déterminée par trois types de facteurs :

- les besoins de développement de l'enfant : besoin d'être accepté, respecté et aimé dans son individualité, besoin de santé, d'éducation, de développement émotionnel et comportemental, d'identité, de support social et familial ;
- les ressources et les capacités des parents pour assurer les soins de base et la sécurité de l'enfant, apporter une chaleur émotionnelle, stimuler l'enfant, guider et apporter des limites ;
- la famille et les facteurs environnementaux : mode de fonctionnement et histoire de la famille, conditions de vie, emploi, revenus, intégration sociale, ressources de la communauté.

L'arrivée d'un enfant, *a fortiori* lorsque c'est le premier, constitue un changement important dans la vie d'un couple : elle implique notamment un nouveau partage des responsabilités à l'intérieur du couple, l'acquisition de compétences pour prendre soin de l'enfant et assurer son développement, un ajustement entre la vie conjugale et la fonction parentale, et l'établissement d'une complicité dans l'exercice du rôle parental nécessitant une négociation constante des pratiques parentales.

Une revue de la littérature de 2004 a identifié les difficultés rencontrées par les parents pendant la première année de l'enfant. Pour les femmes, elles sont liées au fait d'arriver à se faire confiance en tant que mère, au poids et à la tension engendrés par la responsabilité de l'enfant, au peu de temps dont elles disposent pour s'occuper d'elles, à la fatigue. Les pères éprouvent également des difficultés à se faire confiance en tant que père et conjoint, à faire face au stress généré par ces nouvelles demandes et trouvent blessant d'être parfois empêchés d'instaurer une proximité avec l'enfant^[2].

Compétences parentales et développement de l'enfant

Dans son programme « À chaque enfant son projet de vie permanent », le centre de jeunesse de Montréal définit 8 compétences ou habiletés parentales, entendues comme « la somme des attitudes et conduites favorables au développement de l'enfant »^[3] :

- répondre aux besoins de base de l'enfant (alimentation, soins de santé, sommeil) ;
- offrir une réponse et un engagement affectifs (présence, disponibilité, attention et réaction aux signaux de l'enfant) ;
- adopter une attitude positive envers l'enfant (valorisation de ses qualités, démonstration d'affection et de chaleur, intérêt pour les activités de l'enfant) ;
- considérer et traiter l'enfant comme une entité distincte (reconnaissance des besoins spécifiques de l'enfant, acceptation de ses différences) ;
- exercer le rôle parental avec pertinence (ne pas faire assumer à l'enfant ses responsabilités ou ses difficultés, traiter tous ses enfants avec justice) ;
- établir un cadre de vie (climat familial serein, règles de vie et limites claires, moyens de récompense et de punition adaptés) ;
- favoriser la socialisation de l'enfant (aide et encouragement aux relations de l'enfant avec autrui) ;
- répondre aux besoins intellectuels et éducatifs de l'enfant (stimulation de l'enfant, développement du goût de l'exploration).

La capacité des parents à répondre aux sollicitations de leur bébé (fonction des caractéristiques individuelles du bébé, mais aussi des antécédents des parents en matière d'attachement au cours de leur propre enfance et d'autres effets environnementaux) va déterminer la qualité des interactions parents-enfant. Ainsi, « les jeunes enfants qui ont un père et une mère sensibles, conciliants et soutenant amorcent une trajectoire de développement psychosocial positive »^[4].

La théorie de l'attachement

Développée par John Bowlby dans les années 1950-1960 et validée empiriquement par Mary Ainsworth dans les années 1970, cette théorie postule que, dès le départ de sa vie, le nourrisson établit un lien affectif particulier avec le principal fournisseur de soins (souvent la mère) qui lui procure un sentiment de sécurité. Cela se traduit par des comportements d'attachement bien définis : pleurs, rapprochement physique, sourire, sons, etc. Quatre types d'attachement ont été définis : « sécurisant », « évitant », « résistant-ambivalent », « désorganisé/désorienté ». Un attachement de type « sécurisant » est prédictif d'un meilleur développement émotionnel et social de l'enfant puis de l'adolescent.

Le vécu des femmes et des couples, leurs besoins

- **Sentiment de perte de contrôle et détérioration de leur qualité de vie :** ces sentiments ambivalents culpabilisent les parents car ils sont en contradiction avec les sentiments socialement attendus autour de la naissance (joie et épanouissement). Le professionnel pourra alors rappeler aux parents l'importance de se faire aider dans les tâches du quotidien, les faire réfléchir à la possibilité de confier leur enfant pour quelques heures à l'entourage/à des structures d'accueil, et insister sur la nécessité de garder du temps pour eux, pour leur couple.
- **Besoin de soutien :** les résultats d'une recherche-action dans le Nord - Pas-de-Calais^[5] montrent que les parents d'un premier enfant attendent essentiellement de l'écoute et du réconfort – s'agissant des mères – et des encouragements – s'agissant des pères. Les parents ont besoin d'être rassurés (c'est normal de ne pas arriver à tout faire) et valorisés dans leurs compétences de parents (reconnaissance des efforts et résultats positifs, etc.). Cela signifie les encourager, les féliciter, souligner et reconnaître leurs efforts.
- **Besoin d'aides concrètes et d'informations, notamment de puériculture :** les thèmes qui intéressent les femmes à la maternité sont d'abord liés à l'enfant (allaitement, retour à la maison, soins à l'enfant, rythme du bébé, pleurs du bébé) mais aussi à elles-mêmes (modifications corporelles, contraception, soin de l'épisiotomie, esthétique).^[6]

Les bonnes pratiques, les recommandations

« Préparation à la naissance et à la parentalité » (HAS, novembre 2005)

Avant la naissance de l'enfant, la question du développement des compétences parentales et du soutien à la parentalité peut être abordée par le professionnel (médecin, sage-femme) à l'occasion des séances de préparation à la naissance et à la parentalité. Celle-ci ont notamment pour objectifs de :

- renforcer la confiance en soi de la femme ou du couple face à la grossesse, à la naissance et aux soins du nouveau-né ;
- soutenir la construction harmonieuse des liens familiaux en préparant le couple à l'accueil de l'enfant dans la famille et à l'association de la vie de couple à la fonction de parents ;
- participer à la prévention des troubles de la relation mère-enfant et à la prévention de la dépression du *post-partum*.

« Le groupe de travail considère que la PNP effectuée durant toute la période prénatale devrait être poursuivie après la naissance [...] en cas de besoins particuliers décelés pendant toute la grossesse ou reconnus après l'accouchement chez les parents ou chez l'enfant : l'intervention de professionnels de santé pour un suivi éducatif et préventif prolongé en réponse à des difficultés ou des situations de vulnérabilité qui perdurent ou à des demandes des parents devrait être possible et prise en charge par le système d'Assurance maladie. »

C'est désormais chose possible, puisqu'en 2008 les sages-femmes libérales et l'Assurance maladie ont convenu de renforcer et de développer la prévention et l'éducation sanitaire autour des femmes enceintes, des accouchées et des nouveau-nés. Dans ce but, depuis le mois d'avril 2008, deux séances de suivi postnatal sont proposées aux femmes en « situation de vulnérabilité » (cf. annexe 2 de la HAS). Ces séances peuvent se dérouler à partir du 8^e jour suivant l'accouchement jusqu'à l'examen médical postnatal réalisé dans les 8 semaines qui suivent l'accouchement.

Ce que le professionnel peut faire

La démarche éducative peut porter sur :

- la préparation à l'arrivée de l'enfant avant la naissance (cf. aussi fiche n° 12) ;
- le soutien et l'accompagnement à l'arrivée de l'enfant après la naissance ;
- le repérage de difficultés maternelles ou paternelles en lien avec l'arrivée de l'enfant.

Voici des exemples de propos autour du **soutien à l'arrivée de l'enfant et à l'instauration du lien parents-enfant**.

Axes d'intervention possibles

Exemples

Favoriser l'expression/ proposer une écoute

Explorer la façon dont les parents se sentent comme parents.
Comment est-ce que ça se passe depuis le retour de la maternité ?

Les faire s'exprimer sur la façon dont ils vivent l'arrivée d'un enfant dans leur vie : changements de rythme, responsabilités, fatigue, difficultés rencontrées, réaction des éventuels frères et sœurs, etc.

Aborder/évaluer une situation

Repérer des signes de fatigue/d'énervement/d'anxiété chez les parents et/ou au sein du couple.

*Comment vous sentez-vous depuis l'arrivée du bébé ?
Comment ça se passe dans votre couple depuis l'arrivée du bébé ?*

Repérer la solitude, aussi bien physique (isolement social) qu'intérieure (sentiment d'insuffisance, d'incompétence).

Repérer un éventuel usage nocif de substances psychoactives (alcool, drogues, médicaments).

Explorer la façon dont les parents identifient et reconnaissent les besoins de l'enfant.
Comment arrivez-vous à comprendre ce dont votre bébé a besoin ?

Repérer des indicateurs de troubles de la sensibilité des parents (absence de réponses aux manifestations de l'enfant, peu de contacts physiques, comportement évitant pendant le jeu, etc.)

*Que ressentez-vous lorsque votre bébé pleure ? Que faites-vous ?
Comment est-ce que ça se passe quand vous n'arrivez pas à le calmer ?*

Repérer des indicateurs de troubles de l'attachement chez l'enfant (comportement évitant ou au contraire très dépendant, promiscuité avec des adultes peu familiers, etc.).

Informier/expliquer

Expliquer aux parents les besoins de développement d'un nourrisson, tant physiques qu'éducatifs ou émotionnels.

Expliquer aux parents la signification des pleurs du bébé.

Un nouveau-né crie (ou pleure) en premier parce qu'il a besoin d'un câlin, en deuxième parce qu'il a sommeil, en troisième parce qu'il est trop immature pour tenir une phase d'éveil entière à chaque fois. Un nouveau-né ne pleure pas parce qu'il a faim ou besoin d'être changé ; il ne sait pas ce que c'est.

Expliquer aux parents qu'on ne peut pas prêter au nouveau-né qui pleure des intentions du type « Il essaie de me manipuler », « Il est fâché contre moi », « Il fait des caprices », etc.

Votre bébé ne pleure pas pour vous embêter, ni parce qu'il ne vous aime pas. C'est sa façon à lui de s'exprimer.

Expliquer l'importance du contact physique et visuel avec le bébé, l'importance de lui parler et de jouer avec lui.

Votre présence rassure votre bébé et l'aide à explorer et à découvrir le monde. C'est important pour son développement affectif, émotionnel et social.

Si vous n'êtes pas très à l'aise avec le jeu ou si vous avez des difficultés à lui parler, vous pouvez commencer par quelques gestes simples comme répéter ses gazouillis, imiter ses gestes, etc.

Rassurer les parents sur l'amour que leur porte leur enfant.

Leur apprendre à se faire confiance.

Ce n'est pas parce que votre bébé pleure ou qu'il refuse de s'arrêter qu'il ne vous aime pas. Votre bébé est attaché à vous. Il vous l'exprime constamment par des sourires, des babillages, un apaisement lorsque vous le prenez dans vos bras, etc.

Accompagner la réflexion

Aider les parents à repérer les besoins de leur enfant.

*D'après vous, comment votre bébé peut-il vous faire savoir qu'il a besoin de vous ?
Que pensez-vous qu'il attend de vous quand il pleure ?
À quels signes saurez-vous que vous avez bien répondu à sa demande ?*

Essayer de trouver ensemble des « solutions » qui conviennent à tous.

Qu'avez-vous déjà tenté pour qu'il arrête de pleurer ? Qu'est-ce qui marche le mieux ?

S'engager

Valoriser les compétences parentales. Valider la réponse, féliciter, encourager, renforcer...

La façon dont vous vous y êtes pris(e) tout à l'heure pour rassurer votre bébé est très bien. Il comprend qu'il peut compter sur vous. Continuez ainsi.

Continuer de s'enquérir de l'évolution de la relation parents-enfant.

*Depuis la dernière fois, comment les relations avec votre bébé ont-elles évolué ?
Comment vous sentez-vous ? Qu'est-ce qui a changé ?*

Faire le lien avec les autres acteurs (professionnels, entourage)

Informier sur les différents lieux et personnes ressources : lieu d'accueil enfants-parents, maison des parents, centre de PMI, conseiller conjugal, conseiller en économie sociale et familiale, technicienne de l'intervention sociale et familiale, associations de parents et associations familiales, services d'aide à domicile, etc.

Indiquer que l'entourage familial, amical et le voisinage peuvent apporter des solutions matérielles et un répit pour les parents.

Si vous avez besoin de souffler un peu, qui peut vous aider dans votre entourage ?

Brochures, dépliants, guides

- « Devenir parent ». Brochure éditée par l'Inpes (mai 2010). En 10 exemplaires avec l'outil.
- « La maternité, l'accès à la parentalité, ça ne va pas de soi... ». Brochure éditée par l'École des Parents et des Éducateurs de la région toulousaine : <http://www.ecoledesparents31.org>
- « Devenir parent, pas si facile ! ». Brochure éditée par la Fondation de l'enfance : <http://www.fondation-enfance.org>
- Perbos P., Dr Topuz B. *Le guide du bébé. Bien accompagner bébé de 0 à 1 an*. Paris : Librio, 2005 : 95 p.

Centres d'appel

- « Allô parents bébé » : 0800 00 3 4 5 6
N° Vert gratuit et anonyme, mis en place par l'association Enfance et partage : <http://www.enfance-et-partage.org>. Fonctionne tous les jours du lundi au vendredi de 10h à 13h et de 17h à 21h.

■ « Service écoute parents » : 02 98 43 21 21

Mis en place par l'association Parentel : <http://www.parentel.org>
Fonctionne tous les jours du lundi au vendredi de 9h à 12h et de 14h à 17h. L'association publie également une revue trimes- trielle d'échanges pluridisciplinaires sur la parentalité : *les carnets de Parentel*.

Site Internet

- Fédération nationale des écoles des parents et des éducateurs (FNEPE) : <http://www.ecoledesparents.org>
Cette association fédère une cinquantaine d'associations répar- ties sur tout le territoire (les Écoles des parents et des éduca- teurs – EPE) dont la mission est de soutenir et d'accompagner les parents, les professionnels et les jeunes pour renforcer les alliances éducatives (cf. annuaire en ligne). La FNEPE assure également la publication et la diffusion d'une revue bimestrielle : *L'école des parents*.

Ressources pour approfondir le sujet

Articles

- Périnatalité et parentalité : une révolution en marche [Dossier]. *La santé de l'homme*, septembre-octobre 2007, n° 391 : pp. 15-52
- Petite enfance et promotion de la santé [Dossier]. *La santé de l'homme*, mars-avril 2009, n° 400 : pp. 11-35.
- La parentalité à l'épreuve de la précarité [Dossier]. *L'observatoire*, 2005, n° 46 : pp. 21-96.
- Jeunes couples, jeunes parents. [Dossier]. *Informations sociales*, juin 2006, n° 132 : pp. 1-141.
- Miron J.-M. La difficile reconnaissance de « l'expertise paren- tale ». *Recherche et formation*, 2004, n° 47 : pp. 55-68.

Ouvrages

- Dugnat M. *Prévention précoce, parentalité et périnatalité*. Toulouse : Érès, 2004 : 256 p.
- Sellenet C. *La parentalité décryptée. Pertinences et dérives d'un concept*. Paris : L'Harmattan, 2007 : 191 p.

Guides

- Ministère du Travail, des Relations sociales et de la Solidarité. *Prévention en faveur de l'enfant et de l'adolescent*. Paris : La Documentation française, coll. Guide pratique protection de l'enfance, 2008, 152 p.
- De Rancourt L., Paquette F., Paquette D., Rainville S. *Guide d'évaluation des capacités parentales : adaptation du guide de*

Steinhauer : 0 à 5 ans. Montréal, Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire, 2006. 43 p.

- Trousse de ressources sur l'attachement du nourrisson. Santé Canada. En ligne : <http://www.phac-aspc.gc.ca/mh-sm/mhp-psm/pub/fc-pc/index-fra.php> [dernière consultation le 04/06/09].

Cette trousse contient 4 fiches d'information pour le profes- sionnel qui décrivent ce qu'est l'attachement du nourrisson, les raisons pour lesquelles il importe qu'il soit sécurisant, et ce que peut faire le professionnel pour le promouvoir et l'encourager. Deux autres fiches sont des informations destinées aux parents et aux principaux fournisseurs de soins.

Sites Internet

- Interventions précoces, soutien à la parentalité : <http://www.interventions-precoces.sante.gouv.fr>

Ce site « a pour objectif d'apporter à tous les professionnels de la santé et de l'enfance ainsi qu'à tous ceux qui, par leur métier, sont en contact régulier avec des enfants et des familles toutes les informations et les outils utiles sur cette forme de prévention et de soutien aux familles. Le site comporte une partie destinée au grand public qui fournit le cadre général et les informations de base sur les interventions précoces et le soutien à la parentalité, et un espace professionnel, accessible sur identifiant, qui donne accès à de nombreux documents à caractère professionnel ».

[1] Daly M. (ed.), Comité d'experts sur l'enfance et la famille. La Parentalité Positive dans l'Europe Contemporaine. In : Conseil de l'Europe. *Évolution de la parentalité : enfants aujourd'hui, parents demain. Conférence des ministres européens chargés des affaires familiales, XXVIII^e session*, Lisbonne, 16 - 17/05/2006. Strasbourg : Conseil de l'Europe, 2006 : 110 p.
En ligne : http://www.coe.int/t/dg3/youthfamily/source/2006PositiveParentingMDrep_fr.pdf [dernière consultation le 04/06/09].

[2] Nyström K., Ohrling K. Parenthood experiences during the child's first year: literature review. *Journal of advanced nursing*, mai 2004, vol. 46, n° 3 : pp. 319-330.

[3] Paquette F. *À chaque enfant son projet de vie permanent. Un programme d'intervention 0-5 ans*. Montréal : Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire, 2004 : 137p.

[4] Grossmann K., Grossmann K.-E. L'impact de l'attachement du jeune enfant à la mère et au père sur le développement psychosocial des enfants jusqu'au début de l'âge adulte. Ed rev. In : Tremblay RE, Barr RG, Peters RDeV, Boivin M, eds. *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants* [sur Internet]. Montréal, Québec : Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants ; 2009 : 1-8. En ligne : http://www.enfant-encyclopedie.com/documents/GrossmanFRxp_rev.pdf [dernière consultation le 04/06/09].

[5] Coulon N., Dewaele J., Guilloteau D., Mariage D., Demerval R. Le programme « Être Maman ou Papa pour la première fois » : un exemple de renforcement du soutien social pour promouvoir la santé des parents et de leurs enfants. *Sociologie et santé*, 2008, n° 28 : pp. 145-157.

[6] Razurel C., Héliot C., Perier J., Andreoli N. Éducation des mères à la santé dans le *post-partum* à la maternité de Genève. *Recherche en soins infirmiers*, décembre 2003, n° 75 : pp. 38-45.