

COMPTE-RENDU DE LA FORMATION ANIMÉE PAR LE DR H. BOUTSEN
CONCERNANT :

« **LES BESOINS EMOTIONNELS DES ENFANTS** ».

1^{er} THEME : LES RYTHMES ET LES ENJEUX DU SOMMEIL.

INTRODUCTION

Un enfant se construit avec des rythmes que l'adulte doit reconnaître et respecter.

DOUZE *mots clés* reviendront sans cesse au cours de cette formation : .

5 FONCTIONS : **1. Sommeil**
2. Alimentation
3. Croissance
4. Jeu
5. Relation

5 EMOTIONS : **6. Plaisir**
7. Peur
8. Colère
9. Tristesse
10. Dégoût

L'enfant se construit en bâtissant peu à peu une harmonisation entre ses fonctions et l'expression de ses émotions. L'observation de ses rythmes et de ses émotions nous permet de savoir comment il va.

11. Comment va-t-il **gérer ses angoisses de séparation** (se sentir bien seul, sans se sentir abandonné).

12. C'est **le lien d'attachement** qui va permettre cela : ce sont les adultes qui vont créer une permanence dans les soins à l'enfant, qui vont être responsables de la qualité des 5 fonctions.

On peut distinguer 4 types d'enfants.

- a) *L'enfant qui va bien.* Ce n'est jamais par hasard, c'est parce que le lien d'attachement a su : - respecter ses fonctions
- respecter ses émotions
- permettre les séparations sans angoisse.
- b) *L'enfant qui ne va pas bien.* Cela fait appel à la responsabilité des adultes pour qu'il aille bien. C'est aux adultes à trouver des solutions. C'est délicat à dire aux adultes car la notion de responsabilité fait souvent surgir de la culpabilité.
- c) *L'enfant qui fait semblant d'aller bien.* Mais soumis à des stress ou à des émotions trop importants, il craque (maladie, régression, ...)
- d) *L'enfant capable de tout supporter* (deuil, traumatisme, par ex. dans les guerres). On parle de capacité de résilience (« résistance d'un matériau aux chocs »). Ici aussi, la responsabilité adulte est engagée.

Quand un enfant ne va pas bien :

On constate : - des troubles dans la construction de ses rythmes ;
- des problèmes somatiques (maladie) ;

Bibliographie :- « A corps et à cris » de Caroline ELIACHEFF, Ed. Odile Jacobs, 1993.

L'enfant, dit cette psychanalyste, va montrer à travers son corps (qui dysfonctionne) sa peur, sa souffrance, sa détresse de ne pas être écouté, aimé. L'équilibre d'un enfant est dès lors un équilibre aussi bien dans son corps que dans la relation.

Dans ce livre, elle décrit des bébés en pouponnière, malades, qui guérissent suite aux paroles vraies, reconstructrices qu'elle leur a dites à propos de leur histoire, de leurs parents d'origine, de leurs émotions.

L'enfant non respecté dans son rythme de développement peut devenir très inhibé, manifester des troubles de l'attention, une instabilité psychomotrice, des troubles instrumentaux, des difficultés d'apprentissage scolaire.

LE SOMMEIL :

- Il existe une **prédisposition génétique** concernant le temps de sommeil nécessaire pour un enfant. Selon qu'un enfant est un petit ou un grand dormeur (un petit ou un gros mangeur, un petit ou un grand «hurleur», ...) le lien parent-enfant se construira différemment.
- Le sommeil est une **fonction très importante** :
 1. C'est pendant le sommeil qu'est sécrétée l'hormone de croissance.
 2. C'est pendant le sommeil que la mémoire s'engramme, qu'il y a mémorisation des expériences.
 3. Le **rêve** ou sommeil paradoxal sollicite la fonction imaginaire. Il existe un lien entre la capacité d'imaginer et le processus d'apprentissage.
- **Le bébé a déjà beaucoup appris in utero** : familiarisation aux sens gustatifs, auditifs, à certains rythmes d'alternance comme la veille et le sommeil de sa mère...Il va redécouvrir ces notions une fois né.

Ex : si, enceinte, la mère a pu bien répartir le cycle jour/nuit, l'enfant aura conquis cette rythmicité.

Ex : une maman marseillaise et une maman parisienne ont des habitudes alimentaires différentes pendant leur grossesse. A la naissance, le bébé marseillais apprécie l'ail sur sa sucette, pas le parisien !
- **Le sommeil est constitué d'un ensemble de cycles** :
 - * Chez *l'adulte* : a) - phase d'endormissement
 - sommeil léger
 - sommeil lent
 - b) - sommeil paradoxal ou rêve.

Un cycle dure de 1h à 1h30. On se réveille quelques secondes puis on recommence un nouveau cycle. *Un contexte stable nous aide à nous rendormir entre 2 cycles (quand nous dormons ailleurs, nous ne nous repérons plus quand nous nous réveillons quelques secondes, nous avons souvent plus de mal à nous rendormir). De même, le bébé cherchera, pour se rendormir, le même contexte que celui de son endormissement, c'est pourquoi il est important qu'il apprenne à s'endormir seul avec par exemple un objet transitionnel plutôt qu'avec notre doigt ou notre main ! sinon, on le programme à nous réclamer pour se rendormir.*

* Chez *le bébé*, comment reconnaître sommeil lent et sommeil paradoxal ?

- En sommeil lent, le bébé a les poings fermés, le visage inexpressif, une respiration lente et régulière, les yeux immobiles, son corps garde son tonus
- En sommeil paradoxal, l'enfant reste endormi mais il a un visage très expressif, ses yeux bougent, sa respiration est irrégulière, son corps est très détendu (il a perdu son tonus).

Tous les bébés du monde ont alors les mêmes mimiques traduisant le plaisir, la tristesse, la colère, la peur, le dégoût, la surprise.

Rapidement, l'enfant va devenir capable d'utiliser ces mimiques pour entrer en relation.

• **Ces cycles du sommeil se constituent au fil du temps :**

1. Quand on mesure les activités cérébrales du fœtus, on observe :

- Au départ, pas d'activité cérébrale, puis, des ondes apparaissent,
- à partir de la 11^e semaine, une activité cérébrale permanente
- les premières ondes correspondent au sommeil paradoxal,
- puis apparaît le sommeil profond avec une alternance de sommeil paradoxal et profond,
- enfin, émergence de zones d'éveil.

On a alors une alternance sommeil paradoxal-sommeil profond-éveil.

2. Au contraire de l'adulte qui commence par le sommeil profond et continue par le sommeil paradoxal, le bébé s'endort d'emblée en sommeil paradoxal : il ne faut pas le réveiller à ce moment car il n'est pas en relation (même si ses mimiques pourraient le laisser croire).

Il faut entre 1 et 4 mois pour que le bébé construise son rythme sommeil profond puis paradoxal et son rythme de 24 h.. Plus l'adulte responsable de la fonction maternelle lui laissera la paix, plus le bébé construira facilement son rythme du sommeil.

• Nous vivons selon un rythme de 24 h, mais, laissés dans une grotte sans point de repère temporel, ce rythme passe à 25 h. Cela veut dire que **notre rythme personnel ne dépend pas seulement de facteurs internes mais de facteurs externes :**

Le bébé doit s'adapter à un rythme jour/nuit de 24 h. Comment va-t-il le faire ? Comme nous, il sera aidé par :

- Une alternance jour-nuit
- Un horaire de repas régulier
- Un horaire de lever et coucher régulier
- Tous les rythmes sociaux (mais ceux-ci respectent-ils le rythme de l'enfant ?).

Comment le bébé apprend-il ?

L'apprentissage de l'enfant va se faire *via la disponibilité des parents.* Ceux-ci doivent s'en occuper pour que l'enfant vive des **alternances** qui lui permettront de se construire : alternance entre avoir les fesses sèches et mouillées, entre avoir faim et être rassasié, entre le chaud et le froid, entre être touché et être laissé tranquille...

A travers ses sensations corporelles, l'enfant va **expérimenter** et apprendre à **différencier** ses sensations :

- Quelle sensation quand mon estomac est rempli, quand il est vide ?
- Comment extérioriser mon pipi ?
- Comment communiquer ? Le bébé va communiquer par ses pleurs, que très vite la mère saura reconnaître (faim, peur, douleur...).

Si l'adulte respecte ces alternances, l'enfant se construira sans trop de problèmes. Mais les angoisses de l'adulte, son envie de bien faire et sa peur de mal faire le pousse souvent à intervenir même quand le bébé dort bien. Or, celui-ci est **hyper réceptif aux émotions** des parents, **aux tensions**.

L'enfant, dans son corps, montre l'équilibre du fonctionnement familial.

Conditions favorisant l'endormissement de l'enfant.

Dans l'utérus, le fœtus se sent **contenu** (càd enveloppé). Les contractions qu'il ressent par moments le long de son dos renforcent ce sentiment. Dans toutes les cultures, on retrouve pour endormir le bébé des rites communs qui rassurent l'enfant en lui rappelant sa vie in utero :

- **Bras, berceau qui le contiennent** (importance de bien soutenir le bébé).
- **Balancements.**
- **Berceuses.**

Toutes ces **enveloppes, visuelles, auditives** vont aider l'enfant en l'apaisant.

Plus l'enfant grandit, plus il multiplie les expériences dont il va devoir faire la synthèse (tensions, expériences sensorielles d'alternance). Son temps d'éveil s'allonge et n'est plus utilisé seulement pour manger, mais aussi pour communiquer et pour jouer. Plus il vivra ces expériences dans le plaisir, plus il grandira. **Ses expériences plus complexes** sont à la base du **développement de l'intelligence**.

Un signe montrant que le bébé va bien : il va de lui-même espacer ses tétées de nuit ; à 8 semaines et 5 kg il a le «matériel» pour passer une nuit. C'est un **premier chemin vers l'autonomie** (s'endormir seul).

Les besoins d'un enfant pour s'endormir varient selon l'âge.

- Le bébé trouve des solutions pour s'endormir seul : sucer son pouce ou une sucette, prendre un doudou... bref utiliser un **objet transitionnel** qui va le calmer, lui permettre de s'endormir et qui fera partie de son **rituel** d'endormissement.
- L'enfant grandit. Une mise au lit à **heures régulières** va faciliter l'apprentissage de **rythmes**. **Les rituels** d'endormissement sont **de plus en plus complexes** : objet, histoire, ... Ce rituel, qui est fixe et non dépendant du bon vouloir de l'adulte, l'enfant en a besoin pour prendre distance, ne pas dépendre de l'arbitraire de l'adulte.

Un **contexte régulier** favorise l'endormissement (ne pas oublier son doudou s'il déloge !). L'enfant crée une relation avec son **objet**, qui sera de plus en plus investi pendant la journée en cas de grosse colère, de chagrin, d'angoisse de séparation. Cet objet a les caractéristiques de l'humain (doux, chaud...) mais sans répondre si l'enfant le tape, le jette...donc l'enfant peut se décharger à son aise. Cet objet va lui permettre de vivre la séparation sans trop d'angoisse.

- Plus l'enfant grandit, plus il demandera, p. ex. une lumière alors qu'il s'endormait dans le noir. L'enfant a le **droit d'avoir peur**, mais il **doit développer des outils** de plus en plus adéquats **pour maîtriser**, dépasser **cette peur**.
 - * Par ses expériences, le bébé apprend à distinguer le lui et le non-lui ; là-dessus se greffent des angoisses de chute, de séparation, de morcellement... Il a besoin d'être rassuré. C'est par ses expériences et par sa maturation qu'il apprend qu'il est contenu, rassuré. **Balancement** et **bercement** sont la symbolisation d'être contenu, donc l'enfant va essayer de vaincre lui-même sa peur, par ex. en se balançant.
Chaque enfant sera dépendant de la manière dont il a été investi (l'un sera rassuré par le **regard**, l'autre par la **voix** ou par le **toucher**...). C'est l'observation qui nous montre ce qui apaise tel enfant et ce qui est inefficace avec lui.
Quand les parents apaisent l'enfant, il développe en lui des **images mentales** qui vont le rassurer.
 - * Il va transférer ces images mentales de contenance vers son **doudou**, qui est la **représentation du lien d'attachement** avec la famille.
 - * Certains bébés ne savent pas se créer des images. **L'odeur de la mère** via un foulard qu'elle aura porté contre sa peau, pourra alors les apaiser.
 - * L'enfant pour être rassuré, a besoin qu'on le touche tout le temps ⇒ essayer de transférer ce besoin vers un objet. **Toucher** un enfant, **c'est le contenir**.
Expérience de contenance calme : l'eau dans le bain, les rituels, les jeux avec le corps... Il faut trouver l'expérience de contenance qui corresponde le plus à l'enfant. L'adulte doit être, pour l'enfant, à la fois **tendre** et **ferme** ; il doit y avoir cohérence entre ses paroles et ses actes.
- A l'âge adulte, le doudou sera le baiser, le fait de boire un verre...
Garder son doudou longtemps peut-être inquiétant ou non. Cela dépend du sens que la personne lui donne.
- Certains enfants n'ont pas de doudou ou prennent des choses dures (ex : voitures) , pas chaudes, pas apaisantes, n'ayant pas toutes les caractéristiques d'un être humain.
On retrouvera le même fonctionnement dans le peu d'imaginaire, le peu d'initiative...
- Le doudou d'un enfant placé peut être sa famille d'accueil sur laquelle il passera ses colères, ses angoisses (issues de son passé d'enfant mal entouré). La famille d'accueil est en effet la seule personne présente sur qui il peut se décharger. Tous les enfants ne sont pas prêts à aller en famille d'accueil, il vaut mieux alors un placement en institution.

Utilité du rêve.

L'activité onirique pendant le sommeil **permet à l'enfant de se développer**, de développer **son imaginaire**, sa **créativité** et donc son **intelligence**.

En effet, pendant le rêve, il va créer des images qui lui permettront de moduler une réalité trop dure à ses yeux (ex : l'instituteur se fâche sur moi ⇒ je l'imagine attaché à un poteau de torture – autre ex : rêves oedipiens). C'est une **compensation** à la réalité mais aussi une **créativité**. La vie de l'enfant est pleine de frustrations, surtout vers 2-3 ans ⇒ beaucoup de cauchemars durant cette période. Son imaginaire l'entraîne sur une fausse piste (ex : le petit garçon rêve qu'il prend la place de son père auprès de sa mère, mais ça ne va pas car alors il perd son modèle d'identification) ⇒ cauchemar et réveil.

Les **cauchemars** apparaissent suite à des traumatismes du quotidien car c'est une tentative de **comprendre** pourquoi ça c'est mal passé et de **trouver des solutions**.

L'enfant a besoin d'une réassurance corporelle et émotionnelle pour s'endormir ; les parents ne savent pas la lui donner s'ils ne le ressentent pas.

Les mots permettent d'adoucir, d'élaborer des traumatismes. Les enfants se construisent des scénarios pas trop éloignés de la réalité (ex : un enfant n'osait plus s'endormir parce que son père avait quitté sa mère pendant la nuit).

N'y a-t-il que les rêves pour amener l'imaginaire à aménager la réalité ?

Il y a aussi : - le dessin

- la relation..

Le pari des thérapeutes est qu'à travers le jeu, l'enfant pourra montrer sa colère, sa tristesse, sa désespérance... Encore faut-il qu'il y ait quelqu'un pour l'entendre...

Traumatismes de la petite enfance.

Une autre personne (une famille d'accueil, par ex.) peut-elle donner à l'enfant ce qui lui a manqué de façon à ce qu'il se refasse des bases solides ?

C'est comme une cicatrice : la blessure est réparée mais si on tape à cet endroit, cela fera toujours plus mal qu'ailleurs.

On fait le pari que permettre à l'enfant d'exprimer ses émotions est important. Ne pas critiquer le parent de naissance mais en même temps, ne pas être dupe de ce qu'il est. Or l'enfant lui-même peut me conduire à critiquer ses parents ; il peut aussi les protéger (parents imaginaires, tels qu'il les rêvait).

La fonction parentale comporte deux fonctions essentielles.

1. la fonction de contenance (cf. les angoisses du bébé et son besoin d'être rassuré).
2. la fonction de pare-excitation (limiter les excitations de son histoire).

La famille d'accueil a ce rôle de contenance (car relation de continuité, de confiance) mais n'est pas thérapeute de l'enfant.

L'enfant qui manifeste une jalousie extrême n'a peut-être pas eu son comptant de narcissisation, de regard quand il était petit.

Les nœuds ne sont pas liés qu'à la blessure de départ. Il y a **des processus de réparation symbolique** :

- donner un nom à l'enfant,
- lui donner une famille pour toujours,
- l'aider à faire un deuil symbolique.

Il faut aussi exploiter les compétences des enfants pour être créatifs, pour produire des jeux, de la contenance, des alternatives à l'imaginaire qu'est le rêve. Certains enfants s'endorment tout de suite, ne font pas de cauchemars ; il faut voir si, dans leur vie quotidienne, ils trouvent des équivalents imaginaires (jeux, activités...). L'enfant qui a refoulé l'angoisse, qui n'a plus son imaginaire sera un enfant soumis, montrant peu d'initiative, pouvant présenter des difficultés d'apprentissage...

*Bibliographie : « Le drame de l'enfant doué » Alice MILLER
ou drame de l'enfant qui a l'intelligence de s'adapter aux attentes
d'autrui au détriment de ses propres attentes.*

Différence entre cauchemar et terreur nocturne.

Le cauchemar survient pendant le sommeil paradoxal ; la terreur nocturne, pendant le sommeil profond. L'enfant est agité, il hurle, il n'est pas conscient de la présence de l'adulte. Il se rendort tout de suite après, contrairement au cauchemar où l'enfant a peur de se rendormir car il craint de faire un second cauchemar.

Cas particulier : les balancements.

Certains enfants se balancent très fort jusqu'à (risquer de) se faire mal.

Le bébé non contenu, qui a connu une relation maternelle inadéquate, se balance pour se rassurer, apaiser ses peurs. Il veut s'endormir ou se couper du monde relationnel. Mais il ne trouve pas l'effet apaisant et donc, augmente le balancement, va jusqu'au bout, jusqu'à se faire mal. C'est une réponse inadéquate à son angoisse. Il n'a pas de représentation de lui-même, il ne sait pas qui il est, pour qui il compte.

Que faire? Une maman touche la tête de l'enfant et cela suffit à faire cesser le balancement mais attention à avoir aussi ces touchers rassurants à d'autres moments pour éviter que l'enfant n'associe balancement et **toucher contenant** (notion de bénéfices secondaires !).
DESAMORCER TOUT COMPORTEMENT QUI ENFERME L'ENFANT DANS SA BULLE.

Tout faire pour que les enfants aient plein de plaisir dans la relation, dans l'échange... cela leur évitera bien des comportements de fuite de la réalité.