

POURQUOI TANT DE LARMES?

par Dr Ronald G. Barr, M.D., C.M., FRCPC

Chaire de recherche du Canada, Child and Family Research Institute, Vancouver, C.-B.

Compte tenu de leur universalité et de l'importance qu'y accordent les parents des quatre coins du monde, il est étonnant que les premiers pleurs aient suscité si peu de recherches avant ces 30 dernières années. Si peu, en fait, que nous ignorions à peu près tout à leur sujet, sauf qu'ils existaient. Depuis, les études se sont multipliées et ont changé bien des choses. Nous avons modifié notre conceptualisation des premiers pleurs, des facteurs qui déterminent comment les parents y répondent et des conséquences de ceux-ci.

Bien que cela puisse sembler évident, comprendre que les pleurs ne sont pas les mêmes à tous les stades du développement (avant et après l'âge de 4 mois environ) est important. Les travaux des docteurs Stifter, Zeifman, St. James-Roberts, Barr et Lehtonen indiquent tous que certaines particularités des premiers pleurs, comme leur longue durée et le fait que l'enfant semble inconsolable, sont normales. Ce genre de pleurs, qui peut être très irritant pour les donneurs de soins, survient chez des nouveau-nés qui se développent tout à fait normalement.

La situation se complique pour les bébés qui demeurent irritables tout au long de la petite enfance. Leur comportement est caractéristique d'un « tempérament difficile ».

sommaire

Pourquoi les bébés pleurent-ils?	2
Comment prévenir le syndrome du bébé secoué?	4
Faut-il laisser bébé pleurer?	5
Nouvelles du CEDJE	6

La Dre Zeifman croit qu'encourager la sensibilité parentale dans de tels cas, peut avoir un effet positif pour ces nourrissons.

Ce qui importe le plus, selon les docteurs Zeifman, Zeskind et Oberlander, c'est la façon dont les parents réagissent aux particularités frustrantes de ces pleurs. Comme l'ont démontré le Dr St. James-Roberts et ses collègues, les parents adoptent une stratégie de soins par rapport aux pleurs qui diffère grandement selon les cultures mais qui n'affecte pas la quantité des pleurs inconsolables. Par contre, si la mère souffre de dépression post-partum au moment où les pleurs augmentent, elle peut mal interpréter le signal et donner trop ou trop peu d'attention au nouveau-né. Dans un sens comme dans l'autre, la réponse de la mère sera inadéquate.

Quiconque a déjà fait l'expérience de ces pleurs intenses admet qu'il n'est pas naturel de croire que ce phénomène est « normal ». Pourtant, d'un point de vue évolutif, les pleurs intenses se sont avérés utiles aux nouveau-nés qui auraient pu ne pas recevoir assez de soins au cours de leurs premières semaines mais qui, en fin de compte, se sont développés normalement. Comprendre cette réalité permet de voir ce comportement sous un autre angle. Si l'augmentation des pleurs



était considérée comme normale, nous parviendrions peut-être à atténuer la colère qu'engendre ce comportement vieux comme le monde.

Il s'agit d'un objectif important à atteindre pour les organismes de santé publique puisqu'il a été clairement démontré que la colère causée par ce comportement normal du nourrisson est à l'origine de la plupart des traumatismes craniocérébraux précoces (ou syndrome du bébé secoué). En fait, les dommages irréversibles (mort, cécité et troubles moteurs) du syndrome du bébé secoué sont les seuls effets cliniques négatifs à long terme de l'augmentation des premiers pleurs.

Ce ne sont pas les pleurs qui importent, mais la façon dont les gens qui prennent soin des nouveau-nés y réagissent. Nous avons donc une tâche très importante à accomplir : nous assurer que tous ceux qui prennent soin des bébés sachent que, même si la situation peut devenir très frustrante, il ne faut jamais les secouer. 🦋