

Et aussi

Observations sur le couple nourrice /bébé pendant la situation d'allaitement en milieu institutionnel

*Saida Touati**

Résumé :

L'article aborde les interactions précoces nourrice-bébé pendant la situation d'allaitement en milieu institutionnel. L'objectif de ce travail est de décrire le comportement du substitut maternel et les manifestations du bébé et comment les particularités de l'un et de l'autre interviennent dans le déroulement des interactions. Cinq bébés ont été suivis pendant deux mois consécutifs à l'aide de l'observation dite directe et naturelle.

Les résultats montrent les difficultés que rencontrent la plupart des nourrices à assumer leur rôle et à investir les bébés sur le plan émotionnel, ce qui n'était pas sans conséquences sur la santé physique et psychique de ces derniers. Nous avons constaté que lorsque qu'un accompagnement et un soutien existent, ils peuvent améliorer les positions de certaines nourrices vis-à-vis des bébés et la qualité de leurs interactions.

Mots clés: interaction précoces, santé psychique, santé physique, nourrice.

Aperçu Historique :

Il est généralement reconnu que les interactions riches en échanges pendant les premiers mois se passent au cours du repas, un moment privilégié où le bébé est souvent dans un

** Maitre assistante, Université de Béjaia.*

état d'éveil maximal, c'est-à-dire calme et attentif. Comme le soulignaient PH. Wolff (1965) et D.Stern (1977), (Cités par M.Deichmann, 1985, p.65), les observations directes sur le développement de l'enfant sont réalisées en général pendant ce moment d'éveil, afin de recueillir les réponses les plus satisfaisantes.

La situation du repas pour ces raisons a servi de cadre à plusieurs recherches sur l'interaction et la relation mère- bébé. Parmi celles-ci, nous pouvons rappeler l'étude de I. Lezine et ses collaborateurs (1975) sur le rapport existant entre les caractéristiques du comportement alimentaire du bébé et les conduites maternelles, en fonction du sexe de l'enfant et de son rang de naissance. Ces chercheurs ont tenté de cerner l'influence de certaines attitudes maternelles sur l'altération ou la régulation du rythme de succion du bébé en situation d'alimentation artificielle.

L'étude de M. Robin (1981) a mis en évidence la façon avec laquelle se faisait l'ajustement entre les particularités de l'enfant et celles de la mère. Cette étude longitudinale (de 0-3mois) a permis de voir ce qui, au sein des comportements de la mère, demeure constant et ce qui évolue à mesure que l'enfant grandit et comment ses caractéristiques jouent un rôle dans la mise en place du processus d'interaction.

Dans d'autres travaux, comme ceux de J.D. GALL (Cité par J. Lezine et al., 1975), on s'est penché sur l'étude des facteurs émotionnels et les caractéristiques de la personnalité maternelle mis en rapport avec le type d'allaitement, au sein ou au biberon. E.B.Thoman et ses collaborateurs (1970) ont également décrit les différences entre le comportement des mères primipares et bipares envers leurs bébés au cours des tétées. Ils ont fait remarquer que c'était surtout les primipares qui présentaient plus de difficultés lors de ces expériences.

Dans le milieu institutionnel, l'enfant privé de sa famille se trouve materné par des substituts multiples et les soins qui lui sont prodigués sont insuffisants. En effet Tous les travaux faits sur l'enfant vivant en collectivité concourent à montrer les

Observations sur le couple nourrice /bébé

effets des carences précoces de soins maternels sur la santé de l'enfant et le développement de sa personnalité d'une façon générale. J.Bowlby (1954, 1969,1973) et ses collaborateurs ont mis l'accent sur les conséquences dramatiques d'une situation où il ne jouit pas d'un lien affectif, intime et constant, avec la mère ou un substitut maternel et qu'il désigne sous le nom de «soins maternels ». Les besoins relationnels de l'enfant sont donc mis en évidence. R. Spitz (1946,1968), tout en tenant compte des effets de la séparation précoce, soudaine et prolongée, sur la vie de l'enfant, il soulignait également la carence du milieu institutionnel qui n'offrait pas à ce dernier les soins appropriés et suffisants.

Par la suite, à partir d'une étude systématique et de longue durée, M. David et G.appel (1962), ont décrit les facteurs de carence en pouponnière et ont permis de connaître l'expérience individuelle réellement vécue par les enfants. Parmi les facteurs décrits, l'accent a été mis sur la pauvreté quantitative et qualitative des contacts sociaux et leur occurrence quasi exclusive à l'occasion des besoins et des soins obligatoires. Ce manque d'affection et de stimulation avait un effet néfaste sur la santé des enfants et le développement de leurs compétences de base.

En Algérie, plusieurs cliniciens et chercheurs se sont penchés sur la question de l'enfance abandonnée dont les premiers travaux ont été réalisés par A.Yaker (1975), R.Merrad (1978) M. Boucebci (1977,1978), et plus récemment par B.Moutassem-Mimouni (2001, 2004,2008).

La description faite par les premiers auteurs sur la situation des enfants a mis en exergue le manque de stimulations sensori-motrices et l'inexistence d'un maternage adéquat. Les résultats de leurs recherches sont venus confirmer sur un autre terrain et dans une autre culture les effets des carences maternelles précoces, l'importance donc des liens parents - enfants et le rôle de ces derniers dans la structuration de la personnalité de l'enfant et de sa socialisation.

Les apports des travaux de B.Moutassem-Mimouni sont aussi considérables. Dans une étude récente(2008) où elle fait l'état des lieux de la prise en charge des enfants placés en institution, elle souligne une fois encore la gravité de la situation d'autant plus que ces enfants sont défavorisés dès le départ et ont besoin de soins adaptés au cas par cas, compte tenu de leur « passé foetal ».Rajoutant à cela des carences dans le milieu d'accueil dues à de nombreux facteurs déjà soulignés par les premiers auteurs, à savoir : la discontinuité de la relation, absence de figure maternelle stable, absence de figure paternelle, manque de stimulations, de sécurité...,etc. Ces carences sont à l'origine de troubles sur les plans physique, psychique et/ou social.

Notre présent travail est une contribution à l'étude des premières interactions nourrice- bébé durant les premiers mois de la vie dans le milieu institutionnel.

Présentation de l'étude :

L'objectif de notre étude est de décrire les caractéristiques du comportement du substitut maternel et celui du bébé au cours des premières expériences alimentaires, de voir comment les particularités de chacun des deux partenaires interviennent dans la qualité de leurs interactions, ainsi que l'évolution que ces interactions peuvent connaître à moyen terme.

Lieu de l'étude :

Elle a été réalisée dans deux pouponnières différentes (celle d'El Biar et de Palm Beach) de la ville d'Alger. Concernant le modèle de maternage mis en application dans ces deux institutions, nous avons constaté qu'il n'était pas assez défini dans la première pouponnière, en revanche la seconde est organisée selon le modèle hongrois, dit de Loczy, sous l'impulsion d'E.Pickler (1979).

Les travaux de G.Appel et de M. David (1962,1973) rendent compte des caractéristiques de ce maternage et de son application à la pouponnière de Sucy en brie, dans la région

Observations sur le couple nourrice /bébé

parisienne. Ce modèle se caractérise par l'instauration d'un programme de soins réguliers et continus, tout est orienté de façon à personnaliser, à harmoniser les soins et la relation de la nourrice avec chaque bébé.

Groupe d'étude :

Notre étude a porté sur cinq (05) bébés, trois(03) filles dans la première pouponnière et deux(02) garçons dans la seconde, dont l'âge ne dépassait pas trois (03) mois. Ces derniers sont nés à terme, sans malformation, ni maladie et leur poids se situait dans la normale. Quant aux nourrices, leur âge moyen était de 31ans, de niveau d'instruction moyen et la majorité d'entre elles étaient célibataires et sans qualification professionnelle.

Méthode et technique :

Nous avons opté pour la méthode descriptive, l'une des méthodes qui intervient en milieu naturel et tente de donner une image d'un phénomène ou d'une situation. Comme l'objectif assigné à ce travail nous a amené à une observation qualitative et faute d'avoir pu utiliser des moyens techniques d'enregistrement, nous avons décrit alors minutieusement les comportements de chacun des deux partenaires au cours de la situation d'allaitement au biberon.

Dans cette description, nous nous sommes appuyés sur des critères bien définis dont la plupart ont été puisés des travaux d'I. Lezine(1975) et de M. Robin(1985). Ainsi, nous apprécions chez le substitut maternel, la façon de prendre le bébé, de le tenir, de le manipuler, ses verbalisations, ses interventions...etc. Pour le bébé, nous avons focalisé notre attention sur son état de vigilance, ses réactions tonico-motrices, rythme de succion, activité visuelle, ses vocalises....etc.

Déroulement de l'étude :

Notre observation des couples (nourrice – bébé) a été effectuée cinq minutes (5mn) avant le repas, pendant le repas et cinq minutes (5mn) après. Ce programme a été surtout

respecté dans la seconde pouponnière où les moments de soins pour chaque enfant sont fixés à l'avance. En revanche, dans la première pouponnière, cette organisation, même si elle existe théoriquement, n'est pas souvent respectée dans la réalité, et cela pour de multiples raisons : l'effectif des enfants dans les chambres qui dépassait parfois le nombre de dix (10), les autres tâches quotidiennes imposées aux nourrices, manque de soutien et de formation.

Notre travail a duré deux (02) mois consécutifs, à raison d'une observation chaque semaine. Nous avons recueilli vingt (20) observations, le nombre moyen d'observations réalisées sur les bébés est de quatre (04) observations, le plus souvent avec la même nourrice.

Quelques résultats obtenus :

A partir de l'analyse du contenu des observations sur les nourrices et les bébés, nous sommes arrivés aux résultats suivants :

Concernant le comportement des nourrices :

Nous tenons à faire en premier lieu une remarque importante au sujet du comportement des nourrices, en soulignant que celui-ci ne peut être réellement décrit indépendamment du comportement de l'enfant, de son activité motrice, de l'intensité de ses besoins et de sa réactivité à la situation.

Dans ce qui va suivre, nous allons présenter les caractéristiques générales du comportement des nourrices, tout en mettant l'accent sur certains aspects qui distinguent leurs interventions au niveau des deux pouponnières, et ce à partir de quelques critères qui sont comme suit :

- La posture adoptée pendant le repas
- Les verbalisations
- Les techniques de nourrissage

La posture adoptée

Observations sur le couple nourrice /bébé

La plupart des nourrices observées (4/7) notamment dans la première pouponnière, adoptaient une attitude corporelle confortable et agréable à regarder. Elles prenaient le bébé d'une façon douce et apaisante, ce dernier paraissait blotti dans un contact du corps à corps. La position rappelle le contact avec le sein maternel, mais les autres gestes d'affection (caresses, baisers...) ont été rarement observés.

Chez le reste des nourrices, la position prise était plutôt inconfortable, l'enfant est posé sur les genoux en position semi-allongée, la main tenant la tête. Il a une position physiologique pour boire, mais il est éloigné du corps de la nourrice, qui évitait de cette façon le contact peau contre peau. Le bébé nous paraissait mal à l'aise, gêné, comme le montraient bien ses réactions à ce moment- là. Certaines nourrices nous ont vraiment frappés par leur retenue face à cette situation.

Les verbalisations :

Durant le repas, la quasi-totalité des nourrices ne parlaient pas aux bébés, ne les regardaient que rarement et rapidement. Elles étaient également peu attentives à leurs besoins et leurs demandes. Certains bébés fixaient du regard plusieurs fois le visage de leurs nourrices, mais ces dernières ne leur répondaient pas dans la plupart du temps. Leurs regards sont plutôt orientés vers les autres bébés qui restaient à nourrir dont certains exprimaient leurs besoins de façon bruyante, au point de perturber la quiétude de tout le groupe.

Dans la première pouponnière, lorsque le nombre d'enfant est élevé, on plaçait deux nourrices dans certaines chambres, ces dernières communiquaient souvent entre elles et s'occupaient moins de l'enfant, qui devrait être l'objet de toute leur attention.

Les verbalisations étaient donc rares, lorsque certaines nourrices s'adressaient au bébé, c'était pour lui exprimer plus leur anxiété face à son rythme d'activité rapide (par exemple, *malhouf* (vorace), *blaâkal* (doucement)..), ou dans le cas inverse pour l'inciter à sucer plus rapidement (par exemple *zreb chwiya* (*fais un peu vite*)..).

Les techniques de nourrissage :

Nous avons constaté que la plupart des nourrices (5/7) prenaient le bébé d'une façon douce et affectueuse, alors que certaines notamment dans la première pouponnière avaient une attitude plutôt distante et froide et n'hésitaient pas à le réveiller d'une manière plus ou moins brusque, elles le prenaient comme un objet, sans explications et sans contacts préalables.

D'une façon générale, les nourrices ne manifestaient que rarement des difficultés à introduire la tétine, car la plupart des bébés étaient déjà en position d'attente (ouvrent leurs bouches, bougent leurs corps en direction du biberon), mais quand cela se produisait, elles exerçaient de simples frottements sur les lèvres de l'enfant et ne recouraient jamais au forçage.

Les arrêts introduits au cours de l'absorption du lait sont peu fréquents et opportuns dans certains cas, mais multiples et « forcés » dans d'autres, cela nous paraît être relié aux capacités de chaque nourrice à tolérer et à s'adapter au rythme d'activité de chaque bébé. Lorsque ce rythme est relativement lent, certaines nourrices restaient tout de même calmes et patientes et n'intervenaient que rarement ; d'autres par contre se montraient peu tolérantes, secouaient le biberon ou le retiraient complètement pour le réintroduire juste après.

Néanmoins, lorsque ce rythme est relativement rapide, la majorité d'entre elles imprimaient le repas de fréquents arrêts à contre temps, par peur que l'enfant ait un malaise en buvant trop vite.

Après le repas, parfois avant même que l'enfant fasse le rot, certaines nourrices le remettaient immédiatement dans son lit, elles le mettaient dans des positions parfois dangereuses pour lui (ex : sur le ventre), ce dernier exprimait son malaise (pleure, crie, lève la tête, bouge les pieds..). Cet appel à l'aide

Observations sur le couple nourrice /bébé

est entendu, mais l'intervention des nourrices était parfois un peu tardive.

Cependant, nous avons observé que d'autres nourrices, qui nous paraissaient détendues après le repas, saisissaient ce moment pour entrer en contact avec l'enfant, le caressaient (la tête, le dos..), s'adressaient à lui par son prénom, l'incitaient à gazouiller, le chatouillaient. Celui-ci répondait à ces sollicitations par des regards, des sourires et parfois par des vocalises. Mais ces gestes nous paraissaient parfois secs et mécaniques.

Concernant le comportement des bébés :

Nous tenons à souligner ici que la remarque précédente s'applique aussi au comportement de l'enfant, celui-ci ne pourra être décrit sans référence aux conduites du substitut maternel avant, pendant et après le repas.

Nous présenterons les caractéristiques du comportement des bébés d'une manière générale à chaque moment d'observation, suivant les critères préalablement définis.

Le comportement des bébés avant le repas :

Nous avons observé que la plupart des bébés (3/5) se réveillaient souvent juste avant le repas, il y avait une nette coïncidence du rythme biologique avec le programme des soins. En revanche, le reste des bébés (2/5) étaient encore endormis et ne se réveillaient que par les pleurs intenses d'un autre enfant ou par leurs nourrices.

Pendant ce moment d'attente, certains restaient calmes dans leurs lits, se mettaient à regarder et à explorer l'entourage proche, suçaient leurs pouces. D'autres par contre, bougeaient sans cesse, gémissaient ou pleuraient intensément, ils nous paraissaient agités. Les nourrices appréhendaient souvent le réveil de ces enfants.

Le comportement des bébés pendant le repas :

Quand l'enfant est bien réveillé, le démarrage du repas est souvent facile, c'est lui-même qui happait parfois la tétine, dans

le cas inverse, il faudra plusieurs stimulations sur les lèvres pour qu'elle soit introduite.

Le rythme de succion propre à chaque enfant est un aspect très important dans la qualité du déroulement de cette expérience. Nous avons observé que certains enfants avaient un rythme lent, alors que d'autres avaient un rythme rapide, ils buvaient le biberon presque d'une seule traite.

Par ailleurs, ce rythme d'activité de l'enfant ne peut être saisi indépendamment de l'activité du substitut maternel pendant le repas. À ce sujet, nous avons constaté que la plupart des nourrices intervenaient, le plus fréquemment, sans que cela soit toujours justifié, lorsque le rythme de l'enfant est rapide, ce qui rendait souvent la durée du repas plus longue.

Pendant le repas, la plupart des enfants (3/5) sollicitaient l'attention de leurs nourrices, notamment par le regard, mais celles-ci ne leur répondaient que rarement, le plus souvent pour vérifier que tout allait bien et surveiller le débit du lait. Chez les cas restants (2/5), leurs regards sont plutôt orientés vers des objets inanimés.

Quant à la quantité de lait prise, la plupart des enfants (3/5) prenaient la ration recommandée, suivant leur âge. Pour le reste (2/5), ils n'arrivaient pas à terminer leurs biberons, et cela pour diverses raisons : coliques, état de somnolence, mauvaise position pendant l'allaitement...etc.

Etat des bébés après le repas :

Les moments qui suivent le nourrissage sont aussi importants pour apprécier la qualité du vécu de cette expérience par l'enfant, mais aussi par la nourrice. Nous avons remarqué que la quasi-totalité des bébés restaient éveillés après l'allaitement, même le plus jeune parmi eux.

Certains s'agitaient davantage et / ou régurgitaient encore une bonne quantité de lait, d'autres demeuraient calmes, fixaient du regard des objets suspendus au niveau de leurs lits ou le bébé endormi à côté d'eux. Lors de ces moments, les

Observations sur le couple nourrice /bébé

bébés sont souvent livrés à eux mêmes, les interventions des nourrices étant limitées.

Discussion et conclusion :

Ce travail est une contribution à l'étude des premières interactions nourrice-bébé dans le milieu institutionnel. Il s'agit d'une étude descriptive, non interprétative, qui se limite à l'observation du comportement des nourrices et des manifestations des bébés, et la façon dont les particularités des deux protagonistes interviennent dans la qualité de leurs interactions au cours de la situation du repas au biberon.

Concernant le comportement des nourrices, qui ne peut être considéré en soi que de façon schématique dans la mesure où il est tributaire de celui des bébés, nous sommes parfaitement conscients que nous avons à peine effleuré sa description. Cependant, nous avons dégagé quelques points qui nous paraissent importants :

- Les possibilités tonico-motrices des nourrices peuvent être révélatrices de leur attitude affective à l'égard de l'enfant. Nous rappelons ici que D.w.winnicott a mis l'accent sur l'organisation motrice dans le maintien (holding) de l'enfant et les soins corporels qui lui sont dispensés. Ainsi, dans notre travail, nous avons accordé une importance particulière à la manière de prendre le bébé, de le tenir, de le manipuler et toutes les formes d'intervention et de contact. À ce sujet, nous avons relevé des différences dans le comportement des nourrices, certaines nous paraissaient proches du bébé et privilégiaient le contact du corps à corps, d'autres en revanche avaient un comportement marqué par une prise de distance et parfois une certaine indifférence.

- Les réactions aux signaux émis par l'enfant est un aspect auquel nous avons accordé une grande attention, car les soins maternels suffisamment bons pendant les premiers mois de la vie sont une nécessité absolue pour le bébé. La plupart des nourrices observées ont témoigné de leur difficulté à

reconnaitre les besoins de ce dernier et à y répondre de façon satisfaisante .M. Klein (1966,1972) a bien souligné l'importance des premières expériences qu'a le bébé de l'allaitement et de la présence de la mère ou de son substitut. Elle suppose que l'équilibre pulsionnel chez le bébé dépend de la manière dont ses besoins fondamentaux sont satisfaits. S'il est soumis à des frustrations et des privations d'origine interne ou externe, il lui sera difficile d'intégrer un bon objet susceptible de l'aider à neutraliser certaines angoisses dont l'intensité est variable d'un bébé à l'autre

- Le temps accordé au nourrissage, nous permet aussi de voir la quantité de contact offerte aux bébés pendant ces expériences. L'observation nous a montré que même en dehors des périodes où il y avait moins d'enfants à leur charge, les nourrices accordaient un temps réduit pour le repas, la durée allait de cinq (05) à quinze(15) minutes. Ce fait avait pour conséquence une connaissance insuffisante de l'enfant et de ses besoins.

Après les soins, les bébés sont souvent livrés à eux-mêmes, ils ne recevaient que rarement des marques d'attention susceptibles d'éveiller leurs réactions et de les stimuler.

Pour ce qui est du comportement des bébés, nous pouvons mettre l'accent sur certains points qui nous semblent d'une importance privilégiée dans l'établissement des premières interactions avec les nourrices :

- L'état du bébé avant le repas, c'est-à-dire son état de vigilance, ses réactions tonico motrices, ses décharges, l'intensité de son besoin..., sont autant d'aspects du comportement qui peuvent jouer un rôle dans la qualité des échanges avec la nourrice. L'observation nous a permis de voir qu'il y avait des différences individuelles entre les enfants à ces différents niveaux et qui avaient un impact considérable sur le comportement des nourrices lors de ces expériences alimentaires.

- Le rythme d'activité pendant le repas est différent d'un enfant à l'autre. Certains enfants ont un rythme lent, d'autres soutenu et rapide. Comme nous l'avons bien observé, ce

Observations sur le couple nourrice /bébé

rythme d'activité provoquait des réactions différentes chez les nourrices, certaines se laissaient progressivement guider par le rythme du bébé, d'autres devenaient plus interventionnistes, dans le but éventuellement de contrôler l'anxiété que cette activité suscitait en elles.

- Les réactions du bébé après le repas peuvent témoigner de la qualité du vécu de cette expérience. Nous avons remarqué que la plupart des bébés restaient éveillés, à la recherche de nouvelles stimulations. Quand le contact humain venait à manquer, ils s'orientaient vers les objets inanimés, leurs corps ...etc.

- Certains troubles alimentaires, allant des régurgitations banales jusqu'aux vomissements, ont été également observés chez certains bébés. Alors que d'autres, d'apparence vorace, ne cessaient pas de réclamer une quantité de lait supplémentaire.

Ces divers aspects du comportement des nourrices et des bébés nous montrent bien les difficultés de la communication au cours de la situation du repas entre les deux partenaires.

Du côté des nourrices, nous avons constaté que la plupart d'entre elles ont montré des difficultés à assumer leur rôle en tant que substitut maternel et à investir l'enfant sur plan émotionnel. Cela est relié en partie au fait que cet enfant n'est pas le leur et qu'elles doivent s'en séparer. Ainsi, pour éviter la douleur et le chagrin que peut entraîner un attachement particulier à un enfant, les nourrices accomplissaient les gestes maternels de façon relativement appropriée, mais nous avons constaté qu'un maternage authentique était absent. Il faudrait souligner également que le nombre d'enfants à la charge de chaque nourrice, particulièrement dans la première pouponnière, rendait ce travail exténuant.

De ce fait, elles avaient tendance à « *fuir* » les enfants, elles étaient souvent absorbées par les tâches matérielles et profitaient plus de la compagnie d'autres collègues.

Le travail du psychologue dans ce genre d'institution est précieux. Par son observation permanente et son savoir

d'écoute, il arrive à réguler et à réajuster un ou plusieurs défauts de fonctionnement chez un groupe ou chez une nourrice. Nous avons constaté dans le cas de la deuxième pouponnière, que le soutien et la formation assurés par le psychologue étaient d'un apport considérable. Les échanges établis entre le psychologue et les nourrices lors des réunions hebdomadaires offraient à ces dernières des possibilités d'exprimer leurs sentiments, leurs inquiétudes afin de pouvoir les dépasser.

Dans cette étude, nous aurions souhaité pouvoir nous entretenir avec les nourrices, des informations sur leur histoire personnelle respective, les motivations dans le choix du métier, les difficultés rencontrées..), auraient pu nous éclairer davantage sur leur comportement à l'égard des enfants.

Du côté des bébés, nous pouvons affirmer que leur développement d'une façon globale est relativement satisfaisant, rappelons -ici que notre étude n'a duré que deux mois, à l'exception de certains problèmes rencontrés par quelques-uns : régurgitations, vomissements, érythème fessier et eczéma. Les troubles alimentaires sont généralement transitoires, mais il arrive qu'ils persistent pendant plusieurs mois. Les maladies de la peau, telle que l'eczéma s'est manifestée chez un bon nombre de bébés pendant cette période, notamment dans la première pouponnière. Celle-ci s'est montrée résistante au traitement médical habituel.

Ces différentes manifestations psychopathologiques ne peuvent prendre sens que si nous les resituons dans l'histoire de chaque enfant (celle de la vie prénatale et post-natale) et les conditions de vie actuelle en collectivité (maternage multiple, soins hétérogènes....).

Plusieurs études et travaux de recherche Algériens (B.Moutassem-Mimouni, 2001 ; A.Othsmane,2002) ont bien déterminé les facteurs de vulnérabilité des enfants nés hors mariage. L'examen des conditions prénatales ont montré qu'un certain nombre d'enfants abandonnés étaient de mères présentant des antécédents pathologiques : débilité, maladie

Observations sur le couple nourrice /bébé

mentale...D'autre part, les enfants abandonnés sont des enfants non désirés, et les effets de ce non désir sur le vécu physique et psychique de la mère et par voie de conséquence sur le fœtus ont été bien démontrés.

À cela il faut ajouter les conditions d'accouchement parfois précaires. Des études de cas ont montré que la femme enceinte vit un stress énorme qui peut générer parfois un syndrome de stress post-traumatique qui n'est pas sans conséquences sur l'établissement des premiers liens mère-bébé. En milieu institutionnel, la prise en charge est marquée par de nombreuses carences en absence d'une figure maternelle stable et attentive aux besoins et aux demandes de l'enfant. Différents types de troubles ont été constatés allant des plus légers, comme ceux que nous avons cité précédemment, aux plus graves pouvant affecter différents aspects du développement : sensori-moteur, linguistique, cognitif et social.

Bibliographie :

- AIT SAADA BOUAZIZ, M. (1987). *L'éveil du tout petit*. Alger, Algérie : O.P.U.
- APPEL, G. (1982). Tentative d'éradication des états de carence dans une pouponnière. *Neuropsychiatrie de l'enfant et de l'adolescent*, 4-5 (257-262).
- BENONY, C., & GOLSE, B. (2003). *Psychopathologie du bébé*. Paris, France : Nathan /VUEF.
- BOWLBY, J., & Organisation Mondiale de la Santé. (1954). Soins maternels et santé mentale. Genève, Suisse : OMS, monographie, 2.
- BOWLBY, J. (1977). Attachement et perte, vol. I : L'attachement. Paris, France : P.U.F.
- DAVID, M., & APPEL, G. (1962). Etude des facteurs de carence affective dans une pouponnière. *Psychiatrie de l'enfant*, 18, 407-442.
- DEBRAY R. (1987). Bébés/mères en révolte : Traitements psychanalytiques conjoints des déséquilibres psychosomatiques précoces. Paris, France : Le centurion.
- DU GRAVIER, R. (2006). Clinique, recherche et formation : les trois axes du travail de MYRIAM DAVID dans la prévention des carences institutionnelles. *Devenir*, 18, 125-138.
- KLEIN, M., et al. (1966). *Développements de la psychanalyse*. Paris, France : P.U.F
- LEZINE, I., et al. (1975). Observations sur le couple mère-enfant au cours des premières expériences alimentaires. *Psychiatrie de l'enfant*, 18(1), 75-146.
- MOUTASSEM –MIMOUNI, B. (2001). *Naissances et abandons en Algérie*. Oran, Algérie : Iben khaldoun.

Observations sur le couple nourrice /bébé

- MOUTASSEM –MIMOUNI, B. (2008). Les enfants privés de leur famille en Algérie. *Revue Algérienne d'anthropologie et de sciences sociales*, 41, 67-86.
- ROBIN, M. (1981). Trois exemples d'interaction entre la mère et l'enfant de la naissance jusqu'à 3 mois. *Psychiatrie de l'enfant*, 24(1), 101-150.
- ROBIN, M., & JOSSE, O. (1985). Langage maternel et élaboration des identités successives du bébé. *Neuropsychiatrie de l'enfance*, 33 (2-3), 79-83.
- SIMOUSI, A. (1991). L'enfance abandonnée un drame fatal ou « le maternage insolite » comme modèle de dénouement heureux. *Revue de la société Algérienne de recherche en psychologie*, 2, 111-146.
- SOULE, M., & LAUZANNE K. (1985). La carence des soins maternels et ses effets. *Traité de Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent*. Paris, France P.U.F.
- SPITZ, R. (1968). *De la naissance à la parole : La première année de la vie*. Paris, France : P.U.F.
- WINNICOTT, D.-W. (1957). *L'enfant et sa famille : Les premières relations*. Paris, France : Payot.
- WINNICOTT, D.-W. (2006). *La mère suffisamment bonne*. Paris, France : Payot & Rivages.

Abstract :

The article discusses early nurse-baby interactions during breastfeeding in an institutional setting. The objective of this study is to describe the behavior of the surrogate mother, the manifestations of the baby and how the features of the one and the other involved in the conduct of interactions. Five babies were followed for two consecutive months with observation called direct and natural.

The results show the difficulties that most nurses face in their role and emotionally invest the babies, which have consequences for their physical and mental health. We found that when an accompaniment and support exist, the positions and the quality of interactions of certain nurses towards babies can be improved.

Key words: early interaction, psychic health, physical health, nanny.

ملخص:

يتناول هذا المقال التفاعلات المبكرة مربية-رضيع أثناء وضعية الرضاعة في محيط مؤسساتي. الغرض من هذا العمل هو وصف خصائص سلوك البديل الأمومي والطفل والكيفية التي تتدخل بها خصوصيات كل واحد منهما في سير التفاعلات. تمت المتابعة لخمسة رضع بواسطة الملاحظة المباشرة والطبيعية خلال شهرين متتاليين.

تبين النتائج المتوصل إليها الصعوبات التي تتلقاها أغلب المربيات في تحمل دورهن وتوظيف الطفل على المستوى الانفعالي، الأمر الذي لم يكن دون عواقب على الصحة الجسدية والنفسية

Observations sur le couple nourrice /bébé

لهؤلاء. وقد لاحظنا أنه عندما توجد المرافقة والمساندة، يمكن أن يحسّن ذلك من مواقف بعض المربيات إزاء الرضّع و نوعية تفاعلاتهن معهم.

الكلمات المفتاحية: التفاعلات الأولية، الصحة النفسية، الصحة الجسدية، الحاضنة.