

Journées des soignants 2022, Paris- 6-7 octobre 2022

L'attachement, voie vers l'autonomie et base de sécurité pour l'enfant

Par Dr Roseline Péluchon, JIM.fr (*Journal International de Médecine*), invitée par Laboratoire Gallia

Le programme des journées des soignants organisées par l'association SOS Préma était entièrement orienté vers un objectif, celui du « zéro séparation ». Le Dr Romain Dugravier explique comment la théorie de l'attachement a permis de comprendre le caractère décisif de la relation qui se construit dès la naissance entre le nouveau-né et ses parents.

Un peu d'histoire

La théorie de l'attachement n'est pas récente. Elle a été élaborée au cours de la première moitié du siècle dernier par le psychanalyste anglais John Bowlby. Il s'est interrogé sur les effets de la séparation parents-enfant, sous forme d'anamnèse d'abord, en reprenant l'histoire d'adolescents. Il émet l'hypothèse que certains comportements de colère de ces adolescents seraient le reflet de détresses très précoces liées à des séparations répétées et/ou prolongées d'avec leur mère. En 1939, il rédige avec Winnicott une lettre parue dans le *British Medical Journal*, s'inquiétant pour les enfants évacués lors des bombardements de Londres : il souligne le fait que, si l'on protège l'intégrité physique de ces enfants, on leur fait vivre une expérience de perte dont il conviendrait de s'inquiéter des conséquences ultérieures.

John Bowlby poursuit avec des études d'observation dans les pouponnières d'Europe et constate une suite stéréotypée de réactions des enfants séparés de leurs parents : résistance d'abord, puis découragement et enfin détachement. Il constate aussi que le jeune enfant dispose dès la naissance de compétences relationnelles, créant une sorte de « danse relationnelle » avec l'entourage.

Proximité, réciprocité et engagement : les 3 piliers de l'attachement

L'enfant a besoin de ses parents pour survivre et va mettre en jeu ses compétences relationnelles, créant un ensemble de comportements par lesquels il s'assure de la présence de l'adulte (cris, gazouillis, sourires). Le système d'attachement est un besoin inné, et repose sur le comportement de l'enfant. Il se construit progressivement au cours de la première année, à partir des expériences vécues ensemble, par l'enfant et ses parents. Il s'appuie sur 3

piliers : la proximité du nouveau-né et de ses parents, la réciprocité, et l'engagement des parents vis-à-vis de leur nouveau-né.

Vers l'âge de 1 an, différents types d'attachement peuvent déjà être reconnus :

- L'attachement **sécuré** : l'enfant explore son environnement en présence des parents et limite ses périodes d'exploration en leur absence. Il peut se montrer inquiet en l'absence de ses parents mais réagira de façon positive à leur retour. Le nourrisson cherchera à entrer en contact avec eux lorsqu'il est anxieux. Il se calmera dès que le contact est établi et qu'il sera rassuré.
- L'attachement « **insécuré évitant** » : l'enfant a appris à minimiser son comportement d'attachement, il fait comme si « de rien n'était ».
- L'attachement « **insécuré ambivalent résistant** » : l'enfant est ambivalent en situation de stress, avec un mélange de recherche de contact et de rejet.

Ces deux catégories insécurées correspondent à des stratégies adaptatives et ne sont pas synonymes de pathologie. Un 4^{ème} type d'attachement a été plus récemment identifié :

- L'attachement « **insécuré désorganisé** ». Il s'agit d'enfants ayant des expériences de vie chaotiques et qui n'ont pas pu établir une stratégie relationnelle avec les adultes (parents terrifiants ou terrifiés). L'enfant ne sait pas comment se comporter avec le stress.

Le degré de sécurité instauré dans la relation influe sur la capacité d'expérimenter. **L'attachement n'est pas synonyme de dépendance, mais au contraire est une voie vers l'autonomie.** Il constitue une « base de sécurité » à laquelle l'enfant peut se référer à tout moment de stress. Ce sentiment de sécurité modèle la représentation des relations aux autres et au monde et permet l'établissement de la confiance en soi et de la confiance aux autres.

La notion d'attachement ne va pas sans celle du *caregiving*, système en miroir, complémentaire du système d'attachement, qui décrit comment le parent est disponible pour percevoir les besoins de l'enfant. Il implique engagement affectif, disponibilité et accessibilité de la part de la figure d'attachement.

La naissance prématurée est un exemple de l'attaque du lien d'attachement. Pour les parents, il peut être difficile de s'attacher à un enfant fragile qui ne correspond pas à ce qui était attendu, d'autant que la médicalisation peut être

vécue comme une « dépossession du corps de l'enfant ». Un professionnel de santé peut alors représenter la base de sécurité pour les parents.

Pour R. Dugravier, la théorie de l'attachement aide à penser la place de l'enfant, des parents et celle des professionnels. Elle devrait faire partie de la formation médicale initiale et continue.

Chaque séparation est un stress physiologique pour le nouveau-né prématuré

L'impact de l'isolement d'un nouveau-né en incubateur est exposé par Laurence Girard. Elle relate ses conséquences physiologiques et comportementales, à court, moyen et long termes.

L'isolement et la séparation du nouveau-né prématuré entraînent deux types de réponses adaptatives. L'une vient du **système nerveux autonome sympathique** qui s'active face à une menace et fait entrer en jeu des hormones : adrénaline, noradrénaline, cortisol, *corticotropin-releasing hormone*. Cela se traduit dans un premier temps par une vaso-constriction périphérique, une tolérance digestive réduite, une consommation accrue d'oxygène, ou encore une agitation du bébé dans l'incubateur. Si le stress persiste ou se répète, un syndrome d'hypervigilance s'instaure.

Si la séparation se prolonge, l'activation de l'axe hypothalamo-hypophyso-surrénalien se traduit par un ralentissement de la croissance, des difficultés digestives, des infections ou des allergies, une exacerbation des processus inflammatoires, et un impact notable sur l'architecture de certaines structures cérébrales (hippocampe, amygdale, cortex préfrontal).

La deuxième réponse adaptative à la séparation est celle du **système nerveux autonome parasympathique ou système vague**. Une sécrétion d'ocytocine, et de fortes sécrétions endogènes d'opioïdes et de cannabinoïdes permettent de faire face au stress intense de la séparation. Cela se manifeste par de la passivité, de la sidération, une perte des capacités auditives de la prosodie maternelle, une extinction des recherches alimentaires et des engagements sociaux.

Il est donc essentiel que soit soutenue la résilience du nouveau-né face à l'adversité, par la relation continue avec des personnes familières. Chaque rupture est un stress qui active au minimum le système sympathique. A contrario, la présence constante d'une figure familière active le « système des engagements sociaux », entraînant un calme physiologique et comportemental

et favorisant les apprentissages de nouvelles situations comme le contact visuel, le sourire, l'activité orale, etc.

Laurence Girard conclue qu'une relation émotionnellement connectée, continue et sensoriellement perçue par le nouveau-né, est un rempart contre les troubles neurodéveloppementaux et comportementaux, les maladies chroniques de l'enfance et de l'âge adulte. Son absence est une perte de chance pour l'individu.

Dr Roseline Péluchon



Journées des soignants 2022 – SOS Préma – Paris- 6-7 octobre 2022

Romain Dugravier : Théorie de l'attachement et création du lien –
Laurence Girard : L'impact de la séparation sur le développement du bébé

Romain Dugravier – pédo psychiatre – chef de service au Centre de Psychopathologie Périnatale du Boulevard Brune-GHU Paris.

Laurence Girard – Puéricultrice, présidente du Comité scientifique SOS Préma.