

## POURQUOI LES BÉBÉS PLEURENT-ILS?

Pour les parents, l'augmentation des pleurs de leur nourrisson durant les premiers mois peut être une expérience frustrante et stressante. Mieux comprendre l'origine de ces pleurs pourrait toutefois les aider à maîtriser cette situation et à adopter des comportements appropriés pour promouvoir le développement socio-affectif de leur enfant.



**A** un stade du développement où les nourrissons sont presque entièrement dépendants des autres pour satisfaire leurs besoins, pleurer est leur principal moyen de communication. Puisque les pleurs entraînent des soins, ils jouent un rôle dans le développement de la relation d'attachement. En effet, le nouveau-né s'attache à la personne qui répond à ses pleurs de la façon la plus constante.

Bien que la quantité et la forme des premiers pleurs varient beaucoup, plusieurs études ont démontré que leur fréquence croît généralement pendant les 3 premiers mois et atteint son apogée autour de 6 à 8 semaines. Puis, les pleurs deviennent considérablement moins fréquents vers 3 ou 4 mois. Cette diminution coïncide avec d'importants changements développementaux aux niveaux affectif, vocal et moteur.

La Dre Cynthia A. Stifter, de l'Université de Pennsylvanie, distingue deux types de pleurs excessifs. Les pleurs excessifs, persistants et inexplicables qui surviennent au cours des 3 premiers mois chez un nouveau-né en bonne santé sont appelés « coliques du nourrisson », et touchent environ 10 %

de la population. L'autre type est celui des pleurs des nourrissons au « tempérament difficile ». Ces bébés s'agitent ou pleurent pendant de plus courtes périodes, mais sont difficiles à apaiser et irritables durant les premières années.

Même si, à court terme, les coliques augmentent le stress que peuvent vivre les parents, il semble que la relation parent-enfant se réajuste lorsqu'elles disparaissent. Par contre, bien des nourrissons au tempérament difficile montrent certains problèmes pendant l'enfance et l'adolescence, dont des troubles d'attention, de comportement et d'apprentissage.

En fait, les données indiquent que s'occuper d'un bébé irritable et difficile à calmer met à l'épreuve la relation parent-enfant. Par exemple, les mères de nouveau-nés au tempérament difficile sont moins sensibles et montrent moins de comportements maternels positifs que les autres. La Dre Debra M. Zeifman, du collège Vassar, note que, dans de tels cas, des interventions précoces centrées sur la sensibilité parentale s'avèrent efficaces pour améliorer le développement de l'enfant.

Pour sa part, le Dr Philip Sanford Zeskind, du Carolinas Medical Center, soutient que la combinaison des pleurs du nourrisson et des caractéristiques de l'adulte détermine la réaction du parent, qui aura une incidence sur le développement psychosocial de l'enfant. « *Les pleurs sont comme une sirène biologique, un signal qui alerte et motive le parent à répondre aux besoins du bébé* », ajoute-t-il.

Les nouveau-nés qui risquent de souffrir de difficultés psychosociales à cause de problèmes prénataux (lésions cérébrales, malnutrition, asphyxie et toxicomanie pendant la grossesse) ont souvent des pleurs excessivement aigus (hyperphoniques). Ce type de pleurs a de bons et de mauvais côtés. Certains parents font ce qu'ils peuvent pour calmer les pleurs de leur nourrisson et lui offrent par la même occasion une stimulation auditive, visuelle et tactile qui favorise son développement. Cependant, d'autres réagissent de façon défensive et adoptent un comportement néfaste pour le bien-être du bébé. Dans des cas extrêmes, cela peut se traduire par des actes de violence physique ou de négligence (voir l'article sur le syndrome du bébé secoué, p.4).

« La plupart des bébés qui pleurent beaucoup sont en santé et cessent de pleurer spontanément. »

Une étude a révélé que les mères adolescentes, les femmes dépressives et celles ayant consommé de la cocaïne pendant leur grossesse perçoivent les pleurs de plus en plus aigus comme peu alarmants et ne considèrent pas qu'ils nécessitent une réponse immédiate. « Afin d'aider les parents à mieux gérer les pleurs excessifs, nous devrions être conscients des différentes tonalités des pleurs et de la réaction qu'ils peuvent susciter chez certaines mères, surtout celles souffrant de dépression ou se trouvant dans d'autres conditions qui pourraient altérer leur perception », conclut le Dr Zeskind.

### LES CAUSES DES COLIQUES

Même les bébés en santé pleurent pendant de longues périodes sans raison apparente. Les parents ont alors souvent l'impression de perdre le contrôle, et plusieurs croient que les pleurs sont un signe que quelque chose ne va pas. Pour complexifier le problème, certaines publications populaires donnent des conseils contradictoires.

En revanche, le Dr Ian St. James-Roberts, de l'Université de Londres, au Royaume-Uni,

souligne que, si par le passé les pleurs excessifs, ou coliques, étaient attribués à un problème gastro-intestinal, des recherches plus récentes sont venues nuancer cette théorie. En fait, les problèmes organiques surviennent rarement : c'est pourquoi un diagnostic juste est important. Les traitements diététiques, tel qu'éliminer le lait de vache de l'alimentation de la mère, ne sont pas encore suffisamment éprouvés et peuvent amener les femmes à cesser d'allaiter, ce qui va à l'encontre des politiques en matière de santé publique.

En ce moment, les recherches sur la cause des pleurs se concentrent sur les changements au niveau du développement neurologique pendant la petite enfance. Une étude montréalaise dirigée par le Dr Ronald G. Barr sur la durée, la fréquence et l'intensité des pleurs chez les bébés de 6 semaines et de 5 mois a conclu que, même si les pleurs intenses, prolongés et incontrôlables sont propres aux premiers mois et plus communs chez les nourrissons souffrant de coliques, ils ne sont pas uniquement observables chez ceux-ci. « Pour mieux comprendre les coliques, nous devrions nous pencher sur ce qui cause la prolongation de ces pleurs plutôt que sur leur élément déclencheur », explique le chercheur.

Les coliques ou les pleurs incontrôlables qui surviennent pendant les premiers mois font partie du développement normal du bébé. Cette découverte signifie que les conséquences sociales et affectives des pleurs dépendent largement de la façon dont les donneurs de soins les interprètent et y répondent.

### DÉPRESSION CHEZ LA MÈRE

Les pleurs excessifs posent un problème particulier chez les femmes qui souffrent de dépression post-partum. Cette forme de dépression, qui touche de 10 % à 20 % des mères, peut compromettre le développement social, affectif et cognitif du nourrisson. Elle survient généralement pendant les 3 mois suivant l'accouchement, ce qui cor-

respond à la période où les pleurs du bébé sont à leur intensité maximale. Devant ces conclusions, le Dr Tim Oberlander, de l'Université de la Colombie-Britannique, s'interroge : « Si les pleurs du nouveau-né constituent un signal censé faire réagir la mère, quelles sont les conséquences lorsqu'ils sont ignorés ou mal interprétés par la mère dépressive? »

Des études préliminaires indiquent que les nouveau-nés de mères dépressives pleurent plus souvent que les autres et que la dépression post-partum peut empêcher la mère de comprendre le signal du bébé et d'y répondre adéquatement. Les pleurs pourraient par ailleurs avoir un effet négatif sur l'humeur de la mère. Selon le Dr Oberlander, les pleurs du nourrisson seraient un élément à considérer dans l'intervention auprès des mères dépressives. Ces interventions pourraient aider ces femmes à saisir pourquoi leur nourrisson pleure. « Comprendre pourquoi certaines mères qui souffrent de dépression post-partum sont incapables de répondre de façon appropriée à leur bébé pourrait être un élément clé des plans d'intervention visant la promotion de la santé et du développement des nourrissons. »

### INFORMATION ET SOUTIEN

Finalement, ce qui détermine le développement socio-affectif de l'enfant à long terme est la façon dont les parents interprètent les pleurs de leur nourrisson, plutôt que les pleurs eux-mêmes. « La majorité des bébés qui pleurent beaucoup sont en santé et cessent de pleurer spontanément », affirme le Dr St. James-Roberts. La plupart des recommandations consistent donc à donner aux parents l'information et le soutien nécessaires pour les aider à contenir ces pleurs.

La Dre Liisa Lehtonen, de l'hôpital universitaire Turku, en Finlande, conclut qu'il peut même y avoir un côté positif aux pleurs : « Si on expliquait aux parents que pleurer est un signe de vigueur, de santé et de robustesse, ils pourraient voir le bon côté des choses. » 🐾

• PAR EVE KRAKOW

Réf.: Les articles des auteurs cités sont disponibles dans : Tremblay RE, Barr RG, Peters RDeV, eds. *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants – Pleurs* [sur Internet]. Montréal, Québec : Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants. Disponible sur le site : <http://www.excellence-jeunesenfants.ca/theme.asp?id=15&lang=FR> Stifter CA. Impacts des pleurs sur le développement psychosocial de l'enfant. 2005:1-7; Zeskind PS. Impact des pleurs du nourrisson à risque sur le développement psychosocial. 2005:1-7; Barr RG. Les pleurs et leur importance pour le développement psychosocial des enfants. 2006:1-11; Zeifman DM. Impact des pleurs sur le développement psychosocial de l'enfant : commentaires sur Stifter et Zeskind. 2005:1-4; St. James-Roberts I. Services efficaces pour gérer les troubles des pleurs des nourrissons et leur impact sur le développement social et émotif des jeunes enfants. 2004:1-6; Oberlander TF. La dépression postpartum et les pleurs du nourrisson. 2005:1-9; Lehtonen L. Pleurs du nourrisson : commentaires sur Oberlander et St. James-Roberts. 2006:1-7.

Et dans : Barr RG, Trent RB, Cross J, Age-related incidence curve of hospitalized Shaken Baby Syndrome cases: Convergent evidence for crying as a trigger to shaking. *Child Abuse & Neglect* 2006;30:7-16.