

FAUT-IL LAISSER BÉBÉ PLEURER?

Les parents reçoivent souvent des conseils contradictoires. Doivent-ils limiter et structurer leurs interventions auprès de l'enfant ou s'occuper de lui dès qu'il pleure? Une étude récente a évalué l'effet de différentes approches parentales à l'égard des pleurs et du sommeil.

Les chercheurs ont comparé les bébés et les parents de trois communautés qui utilisent trois approches parentales substantiellement différentes. Le premier groupe de parents prônait une forme de soins « proximale » : ils tenaient davantage leur bébé (de 15 à 16 heures par jour), ils dormaient avec lui la nuit et les mères l'allaitaient plus souvent.

Les parents du deuxième groupe, de Londres, au Royaume-Uni, adoptaient une approche plus « structurée ». Ils passaient beaucoup moins de temps à tenir et à porter leur bébé, le laissaient pleurer plus souvent et commençaient à le nourrir au biberon plus tôt.

Le troisième groupe, de Copenhague, avait une approche « intermédiaire », à mi-chemin entre les deux autres : les parents tenaient leur bébé moins souvent que le groupe optant pour une approche proximale, mais plus que le deuxième groupe. Ils étaient plus réceptifs aux besoins de leur nouveau-né que le deuxième groupe, mais dormaient moins avec lui que le groupe proximal, et seulement pendant une partie de la nuit.

La constatation la plus importante est que la quantité et l'intensité des pleurs inconsolables vers l'âge de 5 semaines, alors que les coliques atteignent leur intensité maximale, étaient équivalentes dans tous les groupes. Cependant, durant les 12 premières semaines de vie, les bébés recevant des soins proximaux et ceux recevant des soins intermédiaires s'agitaient et pleuraient moins en moyenne que les bébés recevant des soins structurés.

Par ailleurs, les bébés des groupes recevant des soins structurés et intermédiaires étaient plus susceptibles de dormir toute la

nuit vers l'âge de 12 semaines que les bébés ayant reçu une approche de soins proximale.

Selon le chercheur principal de l'étude, le Dr Ian St. James Roberts, de l'Université de Londres, la stratégie idéale dépend de ce que veulent accomplir les parents. « L'approche proximale peut convenir aux parents qui désirent avoir un contact étroit avec leur nourrisson. Un grand nombre de parents occidentaux veulent réduire les pleurs et encourager leur bébé à faire ses nuits le plus tôt possible. Dans ce cas, l'approche intermédiaire semble être la plus appropriée. »

D'après la Dre Dominique Cousineau, pédiatre et chef du Service de pédiatrie du développement au CHU Sainte-Justine de Montréal, les parents seront rassurés de savoir qu'il n'y a aucun lien entre les coliques et la méthode de soins utilisée. La plupart des parents nord-américains pratiquent une forme de soins semblable à l'approche intermédiaire parce que c'est la méthode recommandée par les médecins. « Pendant les premiers mois, le nourrisson et la mère ne forment qu'un. Tenir le bébé et répondre rapide-

ment à ses pleurs l'aident à développer un sentiment de sécurité et jouent un rôle important dans l'établissement de la relation d'attachement », explique-t-elle. « Cette méthode stimule aussi le développement cérébral. Les parents montrent ainsi à leur nouveau-né que ses actions donnent lieu à une réponse constante, ce qui aide à organiser et à structurer son cerveau. »

Même si la meilleure méthode à adopter concernant les soins d'un bébé fait toujours l'objet d'un débat, les parents qui ont des nourrissons sujets aux coliques peuvent dormir en paix : ils n'y sont pour rien. 🦋

• PAR EVE KRAKOW

« Tenir son bébé et répondre rapidement à ses pleurs l'aident à développer un sentiment de sécurité et jouent un rôle important dans l'établissement de la relation d'attachement. »

