

4. CES PREMIERS INSTANTS QUI PERMETTENT L'ATTACHEMENT

L'attachement est physiologique avant d'être psychologique. La mère reconnaît l'odeur corporelle de son bébé dès le deuxième jour, c'est une manifestation de l'attachement qui se met en place. Des expériences¹ ont montré que, lorsque la maman reste en contact avec son bébé posé sur son ventre pendant trente minutes après la naissance, ses compétences en termes de reconnaissance des cris et des odeurs sont nettement améliorées. Si le bébé n'est posé que cinq minutes sur le ventre, situation hélas trop fréquente, les compétences ne retrouvent leur niveau normal que le troisième jour. Quand le bébé n'est pasposé du tout sur le ventre de sa maman, tout n'est pas perdu, mais il faudra cinq jours pour que la mère rejoigne ses compagnes en termes de compétences à reconnaître son enfant. Beaucoup de mamans plongent leur nez dans l'odeur de leur bébé, remuent le crâne des plus grands.

Sans contact corporel, l'attachement s'élabore plus difficilement. Un faible niveau d'attachement étant corrélé avec le

risque de maltraitance de l'enfant, il est dommage d'infliger des séparations aux mères comme aux bébés. Pourtant, dans de trop nombreuses maternités, il faut se battre pour garder son nourrisson auprès de soi, surtout la première nuit. Le personnel insiste : « Pour que vous puissiez vous reposer ! » Je ne trouve pas très reposant de m'inquiéter toute une nuit de ce que devient mon nouveau-né ! À moins de n'être déjà dépossédées d'elles-mêmes, coupées de leurs émotions, peu de femmes peuvent se reposer en pensant à leur nourrisson sans repères sensoriels pendant cette éternité que représente pour lui une nuit, sa toute première nuit ! Et s'il peut paraître plus confortable à la mère de vivre encore quelques heures comme si elle n'était pas mère, ce n'est pas forcément l'aider. Un accompagnement au tissage de la relation serait plus pertinent.

Les scientifiques¹ ont fait cette constatation : entre le quatrième et le septième jour après la naissance, trois femmes sur quatre voient une baisse de leurs capacités de reconnaissance des odeurs de leur nourrisson ! C'est aussi la date de démarrage du « baby blues »². Y aurait-il une relation ? Les mamans ne reconnaissent plus ni les odeurs, ni les cris de leur bébé. Elles sont angoissées, craignent de ne pas savoir faire, ont le sentiment de ne pas être capables... Et pour-

1. Ibid.

2. Les chercheurs estiment que 50 à 80 % des nouvelles mamans ressentent les symptômes du « baby blues ». Cet état de dépression ne dure, en moyenne, que deux à trois jours et disparaît de façon spontanée. Les symptômes principaux sont les troubles du sommeil (insomnie), troubles de l'appétit (anorexie), crises de larmes, changements d'humeur, irritabilité, pertes de mémoire, difficultés à se concentrer, sentiments d'incompétence et de culpabilité, fatigue. Plus sévère que le « baby blues », la dépression post partum affecte une femme sur six.

tant c'est à ce moment-là qu'elles sortent de l'hôpital et se retrouvent seules à la maison avec leur tout-petit qui leur paraît étranger ! Tout le monde leur dit : « Ne t'inquiète pas. Tu verras, ça ira, mais si, tu sauras y faire ! » Personne ne leur a jamais dit qu'il était naturel que leurs sensations soient modifiées à cette période. Si la sécurité intérieure globale de la femme est suffisante, si elle est correctement entourée, elle traversera cette passe sans dommage. Si elle manque de sécurité, de confiance en elle, si, par ailleurs, elle manque de soutien et/ou a derrière elle une histoire douloureuse, elle peut se dévaloriser. Constatant son incapacité, elle se jugera, se culpabilisera... et risquera d'en vouloir à son nourrisson de lui faire vivre cela ! C'est un phénomène courant que d'attribuer à autrui la cause de nos souffrances. Nous l'avons déjà rencontré. C'est la projection. Ce n'est pas moi qui ai des difficultés à comprendre mon enfant, c'est lui qui est « difficile ». Certaines femmes projettent la totalité de leur responsabilité sur le nourrisson et construisent une image négative de leur enfant, qu'elles doivent maintenir à tout prix, de crainte de voir leur sentiment de culpabilité resurgir. D'autres oscillent entre sentiment de culpabilité, dévalorisation et attribution du problème à l'autre. Il est important de comprendre que, d'une part, le mécanisme est inconscient – les femmes ne projettent évidemment pas consciemment sur leur enfant – et que, d'autre part, elles souffrent de ne pas réussir à aimer. La dynamique inconsciente les enferme dans un cercle vicieux dont elles ne trouvent pas la sortie.

Il est urgent de permettre aux jeunes mères de parler aussi de leurs difficultés à aimer, de leurs inquiétudes et de leurs angoisses. Chercher, comme on le fait trop souvent, à les rassurer sur leurs compétences : « Ne t'inquiète pas comme ça. Tu es une bonne mère », non seulement ne les soulage pas,

mais les invite à se taire, à garder pour elles et donc à retourner contre elles leurs angoisses. Nos réassurances ne font que les insécuriser et les culpabiliser davantage. Tandis que l'écoute respectueuse de leurs émotions les aidera à retrouver le contact avec elles-mêmes et par suite avec leur enfant.