

réflexion

Le portage des bébés, une source de développement

Céline Guerrand
Infirmière, consultante
en lactation IBCLC,
formatrice indépendante
et fondatrice de l'Association
française de portage
des bébés

11, avenue du Docteur-
Bertrand,
13100 Aix-en-Provence,
France

Loin d'être seulement un effet de mode ou un moyen pratique de transporter les bébés, le portage, par la posture optimale qu'il offre au nourrisson, est un moyen d'accompagner son développement moteur et affectif. En s'appuyant sur les connaissances en soins de développement, le professionnel peut, avec le portage, apporter au parent un outil simple et sécurisé, source d'attachement.

© 2019 Publié par Elsevier Masson SAS

Mots clés - attachement ; autonomie ; développement psychomoteur ; portage

Porterage for infants, a source of development. Porterage is more than a passing fad or convenient way to carry babies. The optimal posture that it offers the infant assists in motor and emotional development. By carrying and drawing on knowledge in developmental care, professionals can bring parents a simple and safe tool and a source of attachment.

© 2019 Published by Elsevier Masson SAS

Keywords - attachment; autonomy; porterage; psycho-motor development

En tant que professionnels de la petite enfance, nous sommes tous confrontés un jour ou l'autre au portage d'un enfant. Portage à bras, portage avec un porte-bébé ou un tissu, cette demande semble universelle à travers le temps et l'espace. Au-delà de l'effet de mode qui remplit nos rues de bébés portés, l'état actuel des connaissances vient confirmer la présence de dispositifs de portage aussi vieux que l'humanité et répartis dans toutes les zones géographiques du monde [1]. Les bébés étaient-ils déjà tous capricieux ? Avions-nous déjà succombé à la tendance qui consiste à "vivre avec un bébé accroché" dans nos activités quotidiennes ? La question semble légitime. En effet, les petits d'animaux que nous côtoyons le plus, les mammifères domestiques, ne semblent pas réclamer de portage... Évidemment, personne ne s'attend à voir un nouveau-né ramper au sol pour aller chercher nourriture et protection, comme le ferait un poulain ou un agneau. Mais nous sommes nombreux à imaginer le nouveau-né bien sage, une fois propre et nourri, dormant dans son berceau tels un chaton, un lapereau, un poussin du jour et attendant tranquillement le retour du parent nourricier. Et pourtant ! Tous les comportements innés du nouveau-né sont très éloignés de celui de ces animaux que nous classons parmi les nidicoles, faits pour rester bien sages dans leur nid, à l'abri des prédateurs. Le petit d'homme, lui, pleure et crie ; réclame proximité et portage, bercement et maternage. Ce type de

comportement semble appartenir à une stratégie globale de survie de notre espèce, incluant le portage, au-delà de l'acquisition de la marche, et un fort investissement parental, bien au-delà de la puberté. Cette stratégie complexe semble avoir été intimement liée au développement cognitif des humains [2] et à la grande plasticité cérébrale qui nous caractérise.

À cerveau plastique, besoins spécifiques

En effet, la différence fondamentale qui existe entre le cerveau des humains (et des grands singes) et celui des autres mammifères est son état d'inachèvement à la naissance et son grand développement au cours des premières années.

◆ **Si la plupart des animaux naissent avec un cerveau quasi achevé**, les grands singes¹ n'ont que environ 50 % de leur masse cérébrale. Leur cerveau va se développer hors de l'utérus, au contact de leur environnement, ce qui favorise apprentissage et adaptation.

Le petit d'homme, lui, va voir son cerveau se multiplier par quatre au cours de ses premières années : un développement considérable, expliquant l'immense plasticité cérébrale² humaine, les grandes facultés d'apprentissage et globalement sa grande évolution.

Cependant, à sa naissance, son cerveau encore très immature le rend très vulnérable et dépendant des

Adresse e-mail :
celine.guerrand@gmail.com
(C. Guerrand).

soins parentaux. Un petit cerveau, quelques réflexes de survie et un équipement de compétences rudimentaires pour le démarrage. Voilà ce qui caractérise notre bébé humain.

Les signes de retrait

◆ **Lorsqu'il est confronté à une situation de stress** (douleur, froid, isolement, faim, etc.), la partie la plus archaïque de son cerveau se met en action. Une série de réflexes, de coordinations comportementales et hormonales, qui impliquent le cerveau reptilien, vont permettre au bébé d'assurer sa survie. Notre nouveau-né va alors se mettre en extension, tendre les membres, écarter ses doigts, etc. Ce sont des signes de retrait. Le développement du bébé est alors interrompu ou ralenti, tant au niveau des connexions neuronales que de sa croissance physique, de sa digestion ou de son sommeil (figure 1).

◆ **Les études démontrent aussi que les animaux privés de soins maternels** commencent à présenter des niveaux accrus d'hormones de stress (les glucocorticoïdes) qui, en trop grandes quantités, inhibent la croissance et réduisent la capacité des neurones à former de nouvelles connexions. Cela peut à long terme avoir des répercussions sur le fonctionnement émotionnel et intellectuel [3].

Les signes d'approche

◆ **Lorsque le bébé est confronté à une situation de relation**, d'autant plus qu'elle est chaleureuse et stable, une situation de communication, son système limbique, va enclencher un complexe hormonal favorable à la détente et au bien-être. Le nouveau-né va pouvoir entrer en relation, renforcer un processus d'attachement, regarder l'adulte, s'agripper, s'enrouler, se calmer, etc., qui sont des signes d'approche. Cette situation permet une grande plasticité cérébrale et favorise directement le développement du nourrisson. Le réseau de connexions neuronales va ainsi se densifier, devenir plus efficace au fur et à mesure de la myélinisation, particulièrement durant les deux premières années, de façon très importante jusqu'à 5 ans environ, puis plus modérément ensuite.

Une réponse comportementale à la plasticité cérébrale

La proximité parent-bébé, ou même adulte maternant-bébé, en offrant à l'enfant l'occasion d'exprimer ses compétences de communication, de relation et d'exploration, est une réponse comportementale de notre espèce aux besoins spécifiques liés à sa plasticité cérébrale. Le portage, à bras ou avec un dispositif adapté, représente alors un des moyens à notre disposition pour favoriser les contacts de maternage proximal.

Notes

¹ Chimpanzés, bonobos, gorilles.

² La plasticité cérébrale est le processus de création et de renforcement des connexions synaptiques.

³ Le *biological nurturing* est une combinaison de nourrissage biologique et de maternage corporel.

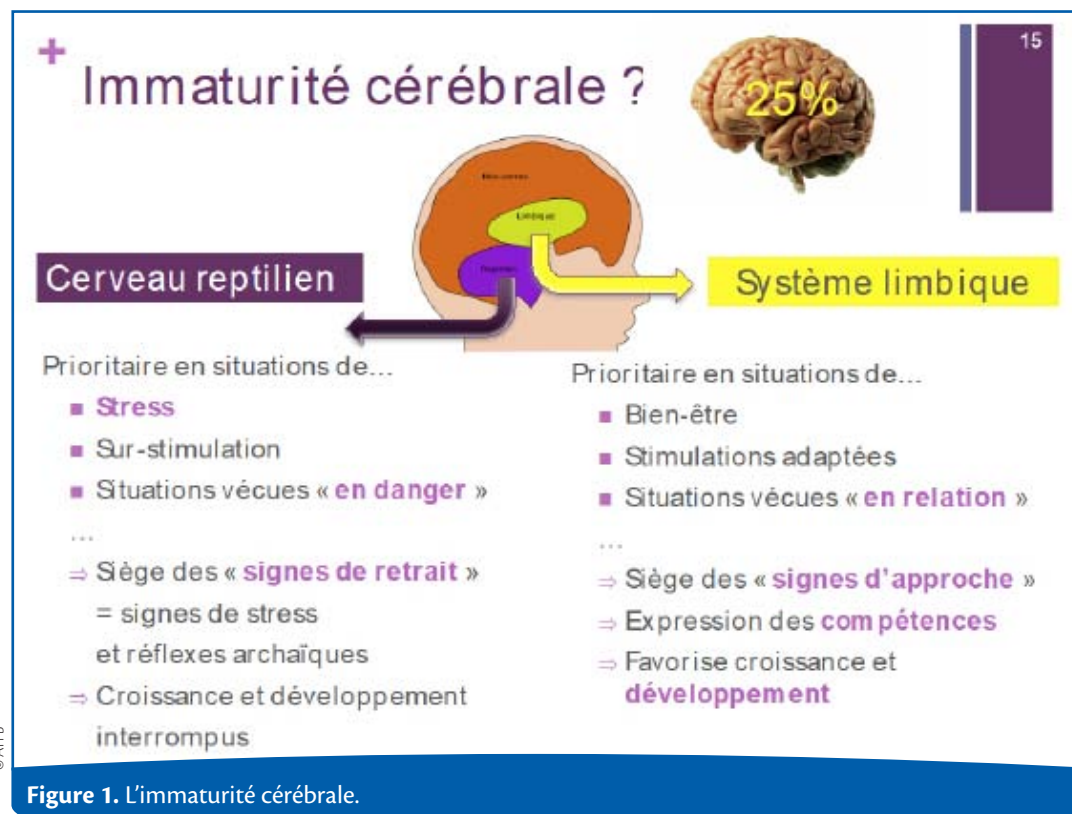


Figure 1. L'immaturité cérébrale.

Assurer une posture optimale

La façon dont le comportement du bébé reflète son état émotionnel et relationnel est la base d'une des théories du développement les plus validées ces dernières années : la théorie synactive [4]. En s'appuyant sur l'observation fine des signes de stress ou d'approche du bébé, nous pouvons adapter l'environnement des soins (bruit, luminosité, horaires, etc.), le type de soin, améliorer la qualité relationnelle, et donc influencer directement sur la qualité des connexions neuronales. Ainsi, le *Newborn Individualized Developmental Care and Assessment Program* (Nidcap®), programme néonatal individualisé d'évaluation et de soins de développement, propose une prise en charge globale du nourrisson, s'appuyant sur les signes émis par le bébé pour élaborer des stratégies favorisant un développement optimal (tableau 1).

◆ Parmi ces stratégies, le soutien postural est un pilier important du bien-être du bébé. En soutenant le système moteur, il lui permet d'exprimer ses compétences, en particulier dans le domaine sensorimoteur, fondamental pour la plasticité cérébrale. Les soins, le maternage et le portage, pensés comme soutien postural, vont inclure diverses stratégies [5] :

- soutien ferme de la zone du sacrum ;
- enroulement : posture regroupée, en quadri-flexion ;
- agrippement, mains près du visage ;
- enveloppement (grande surface corporelle en contact).

◆ Lorsqu'il respecte ces critères, le portage est donc une stratégie complète qui va favoriser et soutenir l'expression des compétences relationnelles et d'exploration, mais aussi les compétences d'auto-régulation, c'est-à-dire la capacité du bébé à revenir à une situation de bien-être après une situation de stress.

C'est pourquoi, pour le portage à bras comme pour le portage avec un dispositif, les parents ont besoin d'être accompagnés et guidés, tant pour l'observation des signes de leur bébé que pour l'apprentissage du choix du matériel et des gestes techniques qui permettent d'obtenir une posture optimisée [6-8].

Le portage apparaît alors comme un moyen simple au quotidien pour accompagner le développement optimal d'un nourrisson, utilisable par les parents, les soignants, le personnel de crèche ou l'assistante maternelle.

Tableau 1. Signes émis par le bébé pour élaborer des stratégies favorisant un développement optimal [13].

APPROCHE	RETRAIT
Système attention-vigilance	
Calme	Agitation
Regard attentif	Regard flottant ou fuyant
Visage ouvert	Visage fixe
Cherche la relation	Bâillements, se détourne, etc.
Système veille-sommeil	
Stades bien différenciés	Stades mal différenciés
Transitions harmonieuses	Transitions chaotiques
Système moteur	
Tonus normal	Hypo- ou hypertonie
Mouvements harmonieux	Agitation
Flexion (enroulement)	Extension
Système végétatif	
Couleur	Pâleur, marbrure, cyanoses
Respiration régulière	Respiration saccadée
Rythme cardiaque régulier	Rythme cardiaque irrégulier
Digestion normale	Nausée, vomissements, etc.
	Hoquet



© A.-S. Bosc/Éditions de La Martinière

Figure 2. Le portage dans une posture optimisée va offrir à l'enfant la possibilité de créer puis de renforcer l'attachement avec l'adulte maternant, d'après [6].



© C. Guerrand

Figure 3. Un exemple de posture optimisée : bébé dos arrondi, bassin basculé, bébé agrippé, tête libre.

Comme les jeux d'emboîtement, la motricité au sol ou les bercements, le portage avec posture optimisée (figures 2 et 3) devient un outil à part entière de soutien aux compétences et à l'acquisition de l'autonomie.

Renforcer l'attachement et autonomie

Dès la naissance, pour peu qu'il soit installé dans une position optimisée (peau à peau, portage, *biological nurturing*³ [9], etc.), le nouveau-né va utiliser ses compétences relationnelles et solliciter l'adulte.

◆ **En exprimant ses besoins de proximité et de maternage**, il nous montre à quel point sa sécurité émotionnelle est prioritaire pour lui. En répondant rapidement de façon adéquate à ce besoin de sécurité affective et psychique, le parent ou l'adulte maternant va permettre au bébé de rester dans un état de bien-être. Ce jeu de sollicitation-réponse va renforcer le processus d'attachement, par le biais de sécrétions hormonales, en particulier dans toutes les situations de proximité physique [10] (bercement, portage, massage, alimentation, etc.).

Ainsi, non seulement la proximité offre immédiatement à l'enfant un moyen d'acquiescer de l'autonomie mais, en renforçant l'attachement, elle joue le rôle de régulateur émotionnel de longue durée et améliore la qualité des apprentissages [11].

◆ **Plus l'attachement est sécurisant et solide et moins l'enfant est sensible au stress.** Autrement dit, plus il est capable de conserver une certaine stabilité et plus il possède des outils d'autorégulation pour affronter de nouvelles situations. Les nourrissons qui bénéficient d'un attachement de qualité montrent plus de compétences d'exploration, d'autonomie et globalement plus de compétences intellectuelles et sociales [12]. Par ailleurs, Megan Gunnar démontre qu'à la fin de leur première année, les enfants dont on s'est occupé de façon constante, chaleureuse et affectueuse produisent moins de cortisol, une hormone de réponse au stress, qui inhibe la croissance [13].

◆ **Le portage, à bras ou avec un dispositif adapté, dans une posture optimisée, favorisant les échanges relationnels et émotionnels, va offrir, au nourrisson comme au jeune enfant, la possibilité de créer puis de renforcer l'attachement avec l'adulte maternant.** Au fur et à mesure de l'acquisition de nouvelles compétences, l'enfant va pouvoir explorer le monde et le temps passé en proximité va considérablement réduire. Ainsi, nous estimons qu'un nourrisson de 1 an va passer, dans des conditions de portage "à la demande", deux à trois heures maximum dans les bras sur une journée, réparties en petites périodes assez courtes. Le portage apparaît alors comme un outil favorisant à la fois le lien et la liberté.

Conclusion

Il est important de voir avec un œil professionnel les outils de portage que les fabricants mettent sur le marché et de se former, afin d'apprendre à utiliser et de transmettre de façon adaptée les techniques de portage. Une approche professionnelle n'est pas une promotion du portage mais plutôt son inclusion au cœur du soin et des métiers de la petite enfance. Ainsi, il devient partie intégrante de l'accompagnement à la parentalité et au développement moteur et cognitif de l'enfant. ●

Références

- [1] Bril B, Parrat-Dayan S. Materner. Du premier cri aux premiers pas. Paris: Odile Jacob; 2008.
- [2] Picq P, Brenot P. Le sexe, l'homme et l'évolution. Paris: Odile Jacob; 2009.
- [3] Meaney M. Le développement de l'enfant et ses effets à long terme sur la santé. Conférence présentée à l'Université McGill (Montréal, Canada) dans le cadre de l'Institute for CorText Research and Development. 1997.
- [4] Als H. "Newborn Individualized Developmental Care and Assessment Program" ou "Programme néonatal individualisé d'évaluation et de soutien du développement". 2012. <https://nidcap.org/wp-content/uploads/2013/11/GUIDE-FORMATION-NIDCAP-2009-program-Guide-French-revJun2012.pdf>
- [5] Milette J, Martel MJ, Ribeiro da Silva M (dir). Les soins du développement. 2^e éd. Montréal (Québec): Éditions du CHU Sainte-Justine, Université de Montréal; 2019.
- [6] Cortet C, Guerrand-Frénaï C. Porter mon bébé. Réussir le portage en écharpe. Paris: Éditions de La Martinière; 2017.
- [7] Guedeny N. L'attachement, un lien vital. Paris: Éditions Fabert; 2011.
- [8] Guerrand C, Le Flem S. Intégrer le portage du jeune enfant dans la pratique professionnelle. Métiers de la petite enfance. 2016;22(233):33-5.
- [9] Colson S. Introduction au Biological Nurturing. Nouvelles perspectives sur l'allaitement maternel. Paris: La Leche League France; 2014.
- [10] Bowlby J. Attachement et perte. Vol. 1. L'attachement. Paris: PUF; 2002.
- [11] Goldberg S. Attachment in infants at risk: theory, research and practice. *Infants and Young Children*. 1990;2(4):11-20.
- [12] Saint-Antoine M. Les troubles de l'attachement. Défi Jeunesse, Revue professionnelle du Conseil multidisciplinaire du centre jeunesse de Montréal (Canada). 1999.
- [13] Als H. Toward a synactive theory of development: Promise for the assessment and support of infant individuality. *Infant Ment Health J*. 1982;3(4):229-43.

Pour en savoir plus

- www.18lunes.fr
- Association française de portage des bébés. www.afpb.fr

Déclaration de liens d'intérêts
L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.