

L'ALIMENTATION ET LE SOMMEIL CHEZ L'ENFANT

Soit deux domaines à explorer qui ne sont pas questionnés sans raison car les difficultés alimentaires ou de sommeil chez les enfants constituent les motifs principaux de consultation chez les médecins et parfois aussi auprès des psychologues.

Nous essaierons de les aborder successivement en évoquant surtout ce qui permet de comprendre que ces fonctions se construisent de manière adaptée chez l'enfant, d'un point de vue psychologique étant entendu que les questions relevant du domaine médical ou paramédical ne seront pas traitées ici.

1 L'alimentation

Dès sa naissance, se nourrir apparaît comme un besoin vital. Chacun questionne : mange-t-il bien ? la courbe de poids fait l'objet d'une surveillance attentive...

Que savons-nous des conditions qui favorisent ou non cette fonction chez l'enfant ?

Exemple des expériences :

- ✚ des singes Rhésus de Harlow : montre la préférence des mammifères supérieurs pour le contact corporel.
- ✚ Des difficultés observées dans les orphelinats après guerre en France où les BB se laissaient mourir de faim: intervention de pédiatres dont F Dolto pour qu'on parle aux enfants ; la mise en place de cette mesure a permis une chute de la mortalité.
- ✚ Etudes de Bowlby sur « l'hospitalisme » où la dépression de l'enfant privé de soins maternels entraîne une protestation au départ, puis une régression des acquisitions suivie d'une indifférence totale avec perte d'appétit et décès.

Conclusion des expériences citées :

Le BB est dès le début de sa vie un être de relation qui ne peut se contenter de voir satisfaits ses besoins primaires de manière mécanique (ex : biberon coincé dans le berceau !) : il lui importe de vivre ces expériences de soins (repas, hygiène, ...) dans des conditions relationnelles satisfaisantes. Cela suppose que la personne qui le nourrit soit disponible à lui, le regarde comme un être humain, soit attentive à ses attitudes et puisse s'y adapter.

Le repas est le moment où se rencontrent deux plaisirs : celui de l'adulte à donner et celui de l'enfant à recevoir.

Le BB de son côté est hyper sensible aux éprouvés de sa mère et réagira différemment suivant les émotions qu'elle vit.

De manière banale, on peut citer l'expérience de repas où l'adulte se voit pressé par le temps (un RDV, une obligation quelconque, ou un souci qui le rend moins disponible), il est très rare que l'enfant ne réagisse pas en mangeant moins bien, plus lentement, ce jour là....

Que penser alors quand cette absence de disponibilité est permanente, en lien avec des difficultés psychologiques des adultes, dépression maternelle ou difficulté de mise en place de la relation ?

L'influence de l'ambiance autour du repas, la composante relationnelle ne sont pas réservés aux enfants, les adultes eux aussi l'expriment souvent :

Pensons à nos réflexions d'adultes du type : « ça, je ne peux pas le digérer », « ça me reste en travers de la gorge », « cette discussion m'a coupé l'appétit, je n'ai rien pu avaler »....

Peu d'adultes apprécient de manger seul.

Dans nombre de sociétés, le repas pris en commun est un moment privilégié pour resserrer les relations : relations entre intimes (familiales, amoureuses) ou amicales ou encore relations d'affaire.

Entendre les besoins des enfants

Du fait de son immaturité, l'enfant dépend de l'adulte pour se nourrir. Cela peut nous renvoyer à des questionnements suivants :

- ✓ Répondre aux besoins du tout petit de manière souple en s'adaptant à son rythme au cours des premières semaines est la condition nécessaire pour qu'il fasse l'expérience de satisfaction.
- ✓ Décoder les besoins et attentes d'un bébé : Dans les premiers mois, l'entourage du BB décode ses besoins en s'efforçant de comprendre ses demandes : il a sommeil, il souffre, il a faim C'est l'entourage qui donne un sens aux cris du BB et lui apporte une réponse. Certaines mères interprètent tous les cris comme relevant de la faim. Elles n'imaginent pas que l'enfant puisse ressentir d'autres besoins. Elles peuvent sur-nourrir les enfants et surtout leur apprendre que toute demande est calmée par l'apport de nourriture. Pour se rassurer, l'enfant apprend ainsi à manger au-delà de ses besoins. Ce fonctionnement peut expliquer certains comportements boulimiques chez les enfants.

Le sevrage

Il est courant que la période de sevrage et l'apport d'aliments solides entraîne des réticences chez l'enfant. L'attitude de l'entourage pour encourager l'enfant dans cet apprentissage nouveau et ce, avec souplesse, est essentielle.

Deux écueils possibles :

- + revenir en arrière de façon durable pour éviter que l'enfant mange moins bien (on en reste parfois à une alimentation de tout petit jusqu'à un âge avancé). Dans ces situations en général, les parents ne supportent pas une baisse d'appétit et préfèrent tout plutôt que de supporter l'idée fantasmagique que leur enfant « meure de faim ».
- + ou imposer avec rigidité un programme sans aucune souplesse ce qui peut conduire à des refus importants de l'enfant (la table familiale transformée en champ de bataille où s'affrontent l'enfant et ses parents).

Dans ces deux cas, l'opposition de l'enfant n'est pas supportée par les parents.

Plus tard (L'alimentation dans la petite enfance et ensuite) :

Quelques questionnements

Comment la famille conçoit et organise les repas ? quelle ambiance autour de l'acte de manger ? est-ce un plaisir de manger ensemble ? est ce aussi un plaisir pour chaque parent ?

Quelques exemples d'organisation observés dans la réalité :

- + ***l'enfant petit mange d'abord et si possible le plus vite possible. Il est ensuite couché et les parents peuvent se retrouver avec pour chacun, un plateau repas devant la télé !***
- + ***une ado en difficulté passe devant le juge des enfants pour absentéisme scolaire important. L'éducateur qui suit la situation observera que chacun des membres de la famille mange séparément (la mère dans la cuisine, le père dans la salle à manger et la fille dans sa chambre) ou comment éviter de se parler !***

2 Le sommeil

Le sommeil du jeune enfant présente des cycles : plus courts que chez l'adulte, avec alternance de sommeil paradoxal (apparence « agitée ») et sommeil lent (apparence de détente totale). Le sommeil profond s'installe après 3 mois. L'alternance jour/nuit se met en place progressivement et souvent entre 3 et 6 mois. (très variable)

- ✓ il est utile de penser que le BB qui bouge, remue les yeux est encore en train de dormir pendant une phase de sommeil paradoxal. Il peut arriver que dans le souci d'anticiper le « réveil complet », les parents sortent de son lit un BB pensant éviter qu'il ne réveille toute la maison... mais en fait, il dormait...
- ✓ L'enfant ne fait pas des « caprices » quand il réveille la famille à l'âge de quelques semaines, il est encore incapable de discerner la différence jour/nuit.

Comment faciliter l'acquisition de l'alternance jour/nuit ?

Le rythme des repas qui se met en place peu à peu, les temps d'éveil avec les jeux, les sorties, toutes les stimulations ordinaires de la journée vont contribuer à donner à l'enfant un rythme de jour qu'il différenciera de celui de la nuit.

Cependant, dans la même famille, tous les enfants n'auront pas les mêmes habitudes et certains mettront plus ou moins de temps pour arriver à dormir de préférence la nuit.

Le rythme de sommeil des premiers mois, le BB qui ne « fait pas ses nuits » est un motif important de consultation médicale.

Une étude de l'INSERM menée à Paris en 1978 sur un échantillon de 1000 enfants a révélé que : 70% avaient déjà été soignés par des sédatifs à l'âge de 3 mois et que 16% en prenaient de manière quotidienne à l'âge de 9 mois. A méditer ...

Comment faciliter l'endormissement ?

S'endormir, c'est se retrouver avec soi-même, loin des stimulations, de la présence d'autrui (sauf co-sleeping). L'enfant se détend, se laisse aller, et peu à peu s'endort. Il est dans les bras d'un adulte ou dans son lit et accompagné par les paroles, les berceuses ou autre

coutume, avec un doudou s'il en a un. Il est maintenant seul avec ses représentations psychiques qui restent stimulées puisqu'il rêve. Trouve-t-il des éléments rassurants dans ces représentations ou non ? cela aura un impact majeur sur la qualité du sommeil.

Ce qui aura été vécu dans la journée aura une influence sur le sommeil de l'enfant.

Certains événements ou étapes sont plus propices à l'apparition de cauchemars (événements ordinaires s'ils ne sont pas fréquents) : l'arrivée d'un plus petit, la disparition d'un être ou d'un animal cher à l'enfant ou à ses parents, des acquisitions nouvelles comme la marche, l'entrée à l'école.... De l'importance de pouvoir parler à l'enfant pour le rassurer sur la normalité de ses émotions, l'aider à les partager, éviter qu'il n'apprenne à les taire (parce qu'on ne lui en parle pas, il reste seul avec et ne peut pas les élaborer, pense qu'il n'y a que lui qui éprouve cette émotion ou sentiment, ou encore ne parle pas pour protéger ses proches).

Le sommeil de l'enfant peut aussi se présenter comme l'envers de la journée à la manière d'une médaille. Il est souvent utile de questionner une famille sur le comportement de l'enfant pendant la journée, du vécu des relations familiales ... bien des difficultés de sommeil traduisent un malaise plus diffus que l'enfant ne peut exprimer autrement.

Exemple :

✚ Une petite fille dort très mal et cela commence à gêner les parents. Il apparaît vite que cette famille a été massivement occupée par les problèmes de santé du plus jeune enfant et que la place de cette fille aînée n'est pas assez valorisée. La prise de conscience de cette situation par les parents a permis une reprise de sommeil normal très rapidement.

L'influence psychique de l'adulte

Autre facteur important influant le sommeil de l'enfant : Comment l'adulte qui l'a accompagné vit-il le sommeil de l'enfant ? imagine-t-il que l'enfant ne va pas dormir ? a-t-il peur de ce qui pourrait arriver pendant le sommeil (il peut tomber malade ou pire, mourir de mort subite) ?

Certains parents ont si peur devant leur enfant endormi qu'ils viennent régulièrement vérifier sa respiration. Si nous nous référons à la capacité du BB de ressentir les états de tension de l'entourage un peu comme une « éponge », peut-on penser qu'il ne ressentira pas les craintes des adultes ? Cela risque de se traduire par des difficultés importantes du BB à se laisser aller, à se détendre. Certains enfants dépensent beaucoup d'énergie à lutter contre leur envie de dormir : s'ils s'endorment, c'est pour se réveiller dans la minute en

sursaut. Pour eux, il est vital de rester éveillé ! ils ne font que répondre à l'angoisse parentale.

Importance d'aider l'enfant à mettre en place un rythme de coucher

Les adultes peuvent aider l'enfant à s'endormir :

- ✓ En lui indiquant l'heure habituelle de coucher adaptée à ses besoins, (les besoins d'un enfant ne sont pas forcément ceux qui plaisent à l'adulte) or beaucoup de parents demandent que l'enfant ne dorme pas trop à la sieste voire pas du tout en espérant qu'ainsi il dorme mieux le soir. Les crèches et les AM l'entendent très souvent.
- ✓ en l'accompagnant de manière rassurante pour faciliter la séparation : c'est la place des rituels que chaque famille invente (histoires, calins, jeux ...) l'essentiel, c'est que cela permette à l'enfant de finir sa journée dans la détente et le plaisir partagé avec un ou deux parents qui savent aussi s'éloigner de lui sans appréhension.
- ✓ En veillant à l'atmosphère de fin de journée, pensons à l'influence négative de la télé chez les jeunes enfants (les pédiatres français la déconseillent avant 3 ans), des jeux excitants, des ambiances conflictuelles...)

ECHANGES AVEC LA SALLE

Francine GARDES, psychologue clinicienne. Octobre 2010