

Christiane Lewin : “L'accueil du bébé va construire

Christiane Lewin est thérapeute psycho-corporelle et directrice de l'École de Psychologie Biodynamique. Cette approche vise à libérer les blocages issus du passé, en prenant en compte la personne dans sa globalité corps-esprit, pour ouvrir au présent et au bien-être indépendant. Nous l'avons interrogée sur son expérience en lien avec l'accueil du nouveau-né.

● *Grandir Autrement : De quel accueil a besoin un nouveau-né ?*

Christiane Lewin : La naissance d'un enfant, son passage à la vie aérienne, est comme une première empreinte dont il garde la trace, et qui oriente sa vie future. En cela, l'accueil qui lui est fait est primordial. Un certain nombre d'éléments vont jouer. Tout d'abord, l'enfant a besoin d'être en contact avec sa mère, sur son ventre. Il est important de lui laisser le temps d'atterrir, au moins le temps que le cordon cesse de battre. Ce peau à peau est fondamental car le sens le plus développé chez le nourrisson est l'odorat : c'est lui qui va lui permettre de reconnaître sa mère. La plupart du temps, il trouvera le chemin du sein par lui-même pour sa première tétée.

Il a également besoin d'être accueilli par une mère pleinement consciente, qui ne soit ni endormie, ni insensibilisée par la péridurale, qui soit reliée à elle-même. Cela permet à l'enfant d'avoir des sensations profondes, de pouvoir se relier lui aussi à sa mère, à son amour, de sentir qu'elle est pleinement là.

Puis viendra le moment précieux de l'ouverture des yeux : il est capital qu'il rencontre un regard d'amour pour l'accueillir. Ce premier regard lui souhaitera réellement la bienvenue au plus profond de lui. Les nourrissons regardent d'une façon insondable, qui va très loin : on se sent vu jusque dans l'âme par ce regard qui est « ouvert » ! Le bébé et sa mère plongent l'un dans l'autre, ils scellent leur relation.

● *On peut à ce moment nommer l'enfant, lui souhaiter la bienvenue.*

Ensuite, souvent, viennent les soins. On peut cependant les différer, un enfant n'a pas besoin d'être lavé tout de suite : il a surtout besoin d'être au chaud contre sa mère. Peu importe qu'ils soient en clinique ou à la maison, l'important est que la mère et l'enfant soient ensemble, l'un contre l'autre, surtout dans les tout premiers jours. Un landau à côté du lit, c'est déjà trop

loin. La chaleur du corps maternel est ce qui permet au bébé d'atterrir en douceur, de récupérer si la naissance a été difficile.

● *Qu'est-ce qui est lié à cet accueil, quelles en sont les conséquences ?*

Toutes ces étapes vont permettre à l'enfant de sceller sa sécurité de base. Si l'accueil se passe bien, l'enfant se ressent dans la continuité de sa vie intra-utérine, il reste dans un cycle tétée-sommeil-évacuation. Il est relié à la sécurité qu'il a connue dans l'utérus, dans le lien à sa mère, il n'est pas seul.

C'est ce qui va révéler en lui l'envie de grandir, de passer les différentes étapes de son développement jusqu'à leur complétude. Il pourra vivre chaque étape « à satiété », ce qui lui donnera l'envie d'aller vers la



sa sécurité future”



Angélique Tripodi

“ La femme a besoin d'être confortée dans son animalité, sa capacité à donner naissance, pour accueillir au mieux son bébé.”

suivante en n'ayant pas besoin de plus. Un bon accueil va donc le propulser dans la vie.

Si cet accueil n'a pas pu se faire, l'enfant, au lieu de la continuité rassurante, va ressentir des espaces de vide chaotiques. Dans les cas les plus extrêmes, il va renoncer à se relier à l'extérieur, se couper du monde et de la réalité. C'est le lien à la mère qui crée le lien au monde dans les premiers jours de vie.

Être au chaud sur le ventre est un contact animal, qui va imprimer en lui la certitude que le contact corporel est bon, qu'il n'est pas dangereux. Par la suite, c'est ce qui permettra à l'enfant d'aller en sécurité dans les bras des uns et des autres. Il s'imprègne également de l'odeur de la mère, qu'il va associer à la sécurité. Cela lui permettra d'être rasséréné par la suite en sentant sa mère, ou un tissu avec son odeur. La tétée va ancrer le contact :

l'enfant boit le regard de sa mère en même temps que le lait, c'est ce que j'appelle le « lait d'amour ». Dans son regard, dans sa qualité de présence, il va sentir qu'il peut réellement prendre ce qui lui est donné. C'est pour cela qu'il est important que la mère soit aimante, et qu'elle ne soit pas coupée d'elle-même. Sinon l'enfant le ressent et cela crée en lui ces espaces de vide générateurs d'anxiété, puis de peurs et d'angoisses. Cela lui donne la sensation que ce qui lui est donné n'est pas bon. On observe des bébés qui refusent de téter, qui développent des allergies au lait maternel : cela signifie fréquemment qu'ils ne sentent pas que ce qui leur est donné est bon, qu'ils peuvent le prendre en sécurité. Ce sont des situations très chaotiques pour les nourrissons.

L'accueil par le regard va permettre à l'enfant d'habiter son corps, de complètement « arriver sur terre ». Cela le connecte à lui-même et au monde. Les enfants qui n'ont pas été accueillis par des yeux aimants ont parfois un regard absent ou fuyant. Chez les adultes, on retrouve ainsi des personnes qui vont constamment chercher à vérifier si elles sont les bienvenues dans le regard de l'autre : en faisant le clown, par exemple, ou bien en étant constamment dans la séduction, ou la plainte. Le message inconscient est « regarde-moi, vois-moi ! »

Si les tétées ne peuvent être données tranquillement, si elles sont difficiles, si l'enfant ne peut pas téter tout son saoul, ou si elles sont données à heure fixe, cela crée de la frustration chez le nourrisson. À l'âge adulte, on peut relier ça à certaines caractéristiques : par exemple, l'avidité. On voit des individus accumuler encore et encore sans jamais être rassurés. On observe également des personnes qui n'obtiennent jamais ce qu'elles veulent ; d'autres qui n'osent pas exprimer leurs besoins, soit qu'elles soient convaincues que le prix à payer pour avoir ce qu'elles veulent serait trop élevé, soit qu'elles n'auront de toutes façons jamais assez.

● Si l'accueil n'a pas été idéal, est-ce possible de réparer ? Comment ?

Il faut d'abord avoir conscience que la culpabilité est un réel poison dans la relation à l'autre, comme à soi-même. Donc, ne pas culpabiliser : toutes les femmes font au mieux de leurs capacités. Le monde dans lequel nous vivons ne conforte pas la femme dans son animalité, sa capacité à donner naissance, ce dont elle aurait pourtant besoin pour accueillir au mieux son bébé. Mais tout cela peut se réparer. J'aime beaucoup la phrase de Milton Erickson qui dit : « Il n'est jamais trop tard pour avoir une enfance heureuse »... même à 60 ans !

Suite page 30

Suite de la page 29 Un enfant est très malléable, plus on s'y prend tôt, plus les choses sont récupérables. On sait par exemple que si le cerveau a été endommagé à la naissance, d'autres parties du système nerveux vont prendre le relais : ça montre à quel point il sait s'adapter. Il est possible de procurer à l'enfant les récupérations nécessaires, à tous les stades – ça sera plus ou moins facile, mais c'est toujours possible.

En thérapie, on va guérir la capacité d'attachement de la mère, sa connexion à elle-même, en soignant son « enfant intérieur ». On va s'occuper des manques, des abandons, des désespoirs liés à sa propre enfance. Toutes les réparations qui s'opèrent permettent au parent d'être un meilleur parent.

Concrètement, en consultation, quand vient une jeune mère avec l'intention de réparer un accueil qui n'a pas pu se faire, que ce soit par incapacité ou par urgence médicale, on va l'accueillir avec son bébé. L'objectif est de créer du lien, pas de créer une séparation artificielle le temps de la séance ! La psychologie biodynamique a une compréhension profonde de la physiologie, et de son implication directe avec l'émotionnel. On va donc offrir l'accueil et les autorisations nécessaires pour que la maman puisse accéder à la mère en elle. On va écouter l'histoire : la grossesse, la naissance... On utilise les nombreux outils à notre disposition : la parole, les mises en situations, les massages, le contact... J'ai souvent tenu contre moi des mères avec leur bébé dans les bras, pour donner la sécurité nécessaire à la mère qui la transmet ainsi directement à l'enfant. On observe de magnifiques réparations, des regards qui s'ouvrent, des relations qui se réparent, des enfants dont les pleurs cessent. C'est important de savoir que rien n'est jamais perdu.

■■■■
PROPOS RECUEILLIS PAR
MARJORIE DOSNE



“ Le peau à peau est fondamental car le sens le plus développé chez le nourrisson est l'odorat : c'est lui qui va lui permettre de reconnaître sa mère.”

Accoucher à la maternité

Dans les pays francophones, l'immense dans une maternité. Isabelle Challut¹, auteure, a créé le Centre Pleine Lune², au Québec, il y a cinq ans. Elle milite pour la préparation à la naissance d'une physiologie de l'accouchement et se dit qu'une femme bien préparée se donne une belle expérience, quels que soient les

“ Depuis plus de vingt ans, explique Isabelle Challut, on dit aux femmes qu'accoucher peut être dangereux, que ça fait mal et qu'on va s'occuper d'elles. Finalement, le jour J, elles ne savent rien... ou si peu.

Elles n'ont aucune idée de ce qu'elles vont vivre, elles ne connaissent ni leurs droits ni les possibilités de vivre leur accouchement avec leur amoureux, sereinement, en bougeant, en étant à l'écoute de leur corps. Il n'y a plus de transmission de mères en filles et en fils, car toute une génération de mères a été endormie et ne peut parler à ses enfants de ce qu'est la naissance.”

Pour préparer l'accouchement, Isabelle Challut propose de réapprendre à faire confiance à son corps et à ses intuitions. “Quand les femmes se seront réapproprié leurs accouchements, quand elles n'auront plus peur, quand elles auront une totale confiance en leurs capacités d'accoucher, les cours pourront cesser. Leurs enfants seront convaincus.”

COMMENT SE PRÉPARER À LA NAISSANCE EN MATERNITÉ ?

La plupart des femmes suivent une préparation à la naissance, mais elle est souvent sommaire. Une information plus complète est nécessaire, soutient Isabelle Challut, pour expliquer la physiologie de l'accouchement, comprendre ce qui le facilite ou ce qui le bloque : l'antagonisme ocytocine-adrénaline, l'importance de mettre le néocortex au repos et les besoins de sécurité et d'intimité des femmes qui accouchent. C'est en travaillant sur les besoins de base des femmes qu'Isabelle Challut a constaté qu'il était possible de transformer les expériences des parents et des équipes soignantes, en proposant des aménagements très simples du milieu obstétrical : fermer les portes, tamiser la lumière, parler à voix basse, se limiter à une écoute intermittente du cœur fœtal avec des capteurs sans fil, aider la femme à rentrer dans sa bulle et la