

## **« La communication corporelle avec le petit enfant »**

Pour citer cet article :

MANOURY.E (2014) : *La communication corporelle avec le petit enfant* - <http://competences-relationnelles.com>

### **1) L'élaboration psycho-corporelle**

L'ensemble des apports scientifiques : pédiatrie, psychiatrie, biologie, psychologie ont montré que le bébé, dès les premiers moments de vie, a des capacités extraordinaires :

- il reconnaît la voix de sa mère
- il distingue des formes
- il distingue des odeurs et des goûts
- il a des capacités d'imitation des expressions du visage humain

et ce malgré l'immaturation de son cerveau.

Même avec toutes ces capacités incroyables, le bébé ne peut pas survivre seul, il a besoin de ses parents ou d'un adulte qui s'occupe de lui, le soigne, le rassure. Sa survie dépend de l'adulte qui prend soin de lui. (M. David)

Au début de sa vie, le bébé conserve de nombreux réflexes, héritage de son passé de primate.

A l'instar du singe, le petit de l'homme a aussi des réflexes d'agrippement, mais notre évolution physique a entraîné la perte des poils sur lesquels les bébés singes s'accrochent à leurs parents. Le bébé humain avec le réflexe de « moro » ou réflexe d'agrippement témoigne de son besoin de contact physique. N'étant plus en mesure de s'accrocher de lui-même, le bébé est en prise avec différentes peurs : la peur du vide, la peur de tomber, de se morceler, d'où l'importance d'être enveloppé, sécurisé dans les bras de l'adulte. (T Brazelton).

C'est ainsi par un contact physique soutenant l'ensemble du corps que l'adulte protège le nourrisson de ses différentes angoisses. L'adulte l'accompagne en même temps dans la découverte de son corps : les limites de son corps et celui de l'autre.

Au départ, le nouveau-né ne fait pas la différence entre son corps et celui de sa mère ou de la personne qui s'occupe de lui. Myriam David disait : « il perçoit sa propre main, la lampe, le bord du berceau, sans différencier ce qui est lui, de ce qui est hors de lui, autre que lui »

Puis petit à petit, à la faveur des mouvements involontaires, il découvre ses mains et réussit à les maîtriser puis à s'en servir comme « outil » pour attraper et découvrir le monde qui l'entoure.

A fur et à mesure de la maîtrise de son corps et des possibilités que lui offre celui-ci (tenir sa tête, se mettre sur le dos, être assis...) pour découvrir son environnement, le bébé se perçoit comme différent du monde extérieur et comme une entité propre.

Il découvre aussi par ses pleurs, ses gestes qu'il a la possibilité d'intervenir sur son environnement et les personnes qui l'entourent.

Ensuite, c'est en bougeant : ramper, courir, danser...que l'enfant découvre son corps et les parties de son corps. C'est aussi en observant l'adulte et les autres enfants (jeux d'imitations) qu'il découvre les fonctions de son corps et les parties de son corps. Ce n'est qu'à un âge préscolaire que l'enfant a une perception totale et correcte de son corps.

.../...

## 2) Conditions favorables d'accompagnement dans cette découverte

L'ensemble des travaux de l'institut Pikler Loczy a bien montré l'importance de la coopération adulte-enfant dans le déroulement des soins. Ces temps privilégiés sont des moments de découverte de son corps et de la relation à l'autre.

- 1) En effet, prévenir l'enfant des gestes qui vont lui être prodigués pendant les soins lui permet de se préparer. C'est-à-dire que l'enfant a le temps de se détendre musculairement s'il est d'accord ou de se crispier s'il ne veut pas. L'adulte doit faire comprendre à l'enfant par son regard, sa voix, ses gestes qu'il attend une réponse de l'enfant : sa détente ou non, signe de son envie de participer ou pas au change par exemple.  
Plus grand l'enfant pourra participer plus activement au change (ou non) lorsqu'il sait ce qu'on attend de lui à ce moment et comment cela se déroule.(M. Vincze)
- 2) La stabilité et la continuité donne à l'enfant la sensation d'être toujours le même. Et c'est dans la répétition d'évènements et des pratiques de nursing que l'enfant construit une sécurité de base qui lui sert d'appui pour s'ouvrir au monde extérieur.(J. Falk)
- 3) « douceur et lenteur relative du geste » (A. Contrepois) sont des facteurs essentiels à un échange de bonne qualité entre l'adulte et l'enfant au moment des soins. En effet, répondre par une augmentation des gestes rapides pour finir au plus vite le changement d'une couche qui se déroule dans les pleurs, ne fait qu'augmenter l'agitation et l'insécurité de l'enfant. Alors qu'un accompagnement verbal, un ralentissement des gestes et une augmentation de la douceur permettent à l'enfant et à l'adulte de partager à nouveau cet échange comme un moment de plaisir.  
Des gestes rapides, non parlés, non commentés entraînent pour l'enfant un mal être, une crainte du contact avec l'adulte, une passivité, des crispations. (A. Tardos)
- 4) L'importance du langage. Cela commence tout d'abord par appeler l'enfant par son prénom : c'est ce mot qui permet à l'enfant de savoir qu'on s'adresse bien à lui. Il peut alors se préparer à l'échange : être porté, être soulevé, déshabillé...C'est aussi la tonalité de la voix qui permet à l'enfant de savoir qu'on s'adresse à lui. . Le langage a aussi un rôle fondamental au moment des soins et en particulier au moment du change. Expliquer à l'enfant l'ensemble de nos gestes, des sensations qu'il peut ressentir : le froid de la lingette ou le chaleur douce du gant de toilette lui permet de réagir à ce qu'il ressent et de l'exprimer à l'adulte : joie ou mécontentement. (A. Contrepois)

La relation au corps de l'autre et un bon accompagnement de la découverte de son corps sont des facteurs d'épanouissement psychologique.

L'ensemble des conditions d'échange, de coopération permet à l'enfant de se construire une sécurité de base nécessaire à son épanouissement corporel et psychologique. Cette sécurité de base permet aussi à l'enfant de s'ouvrir au monde extérieur, aux adultes qui l'entourent et aux autres enfants.

Elise MANOURY, 2011

### Bibliographie

M. DAVID (1998) : *0 à 2 ans Vie affective et problèmes familiaux*. Dunot

A. CONTREPOIS (2001) : *Les gestes et les mots adressés à l'enfant*. Métiers de la petite enfance N° 72

T. BRAZELTON : *Points forts de 0 à 3 ans*.

A. TARDOS (1980) : *La main de la nurse* Institut National de Méthodologie Emmi Pikler des foyers d'enfants du premier âge.

J. FALK (1986) : *Soins corporels et prévention*. Institut National de Méthodologie Emmi Pikler des foyers d'enfants du premier âge.

M. VINCZE (1984) : *Coopération : pourquoi ? A propos de la table de change*. Institut National de Méthodologie Emmi Pikler des foyers d'enfants du premier âge.