

# 1000 premiers jours : sécuriser les parents pour sécuriser l'enfant

## Entretien avec Boris Cyrulnik,

médecin psychanalyste et neuropsychiatre, président de la commission d'experts qui a rendu en septembre 2020 le rapport *Les 1000 premiers jours*.

*Là où tout commence,*

## Thierry Cardoso,

médecin, responsable de l'unité Interactions précoces – 1000 premiers jours, Direction de la prévention et de la promotion de la santé, Santé publique France.

## Pourquoi les 1000 premiers jours de la vie sont-ils essentiels ?

*Boris Cyrulnik* : Les 1000 premiers jours, c'est l'enfance préverbale, un moment fondamental qui commence dans l'utérus et que l'on considère achevé au moment de l'apparition de la parole. Pendant ces 1000 premiers jours, on acquiert soit des facteurs de protection dont on profite toute la vie, soit des facteurs de vulnérabilité qu'il faudra réparer ensuite. Bien que possible, cela demandera beaucoup de travail. Ainsi, les 1000 premiers jours, pendant la grossesse et les deux années qui suivent, correspondent à une période sensible où un bon départ dans la vie solidifie les enfants.

## Quel rôle les parents jouent-ils pendant cette période ?

*B. C.* : Les parents sont déterminants : la mère surtout, mais le père<sup>1</sup> aussi, beaucoup plus tôt que ce qu'on croyait. La mère est le déterminant essentiel, car une mère sécurisée devient sécurisante pour le bébé qu'elle porte, qui aura autour de lui tout ce dont il a besoin pour se développer. À l'inverse, une mère insécurisée – par la violence conjugale, la solitude, la précarité sociale, la guerre ou les tremblements de terre – secrète des substances du

stress, notamment le cortisol et les catécholamines. Ces substances passent la barrière du placenta que le bébé déglutit et altèrent certaines zones de son cerveau. Et il arrive au monde avec une altération cognitive due, non pas à la mère, mais au malheur de la mère.

## Quels sont les enjeux pour la société ?

*Thierry Cardoso* : Il s'agit d'abord de prendre conscience que les 1000 premiers jours sont une période de vulnérabilité particulière que la société peut protéger. En tout cas, l'organisation sociale peut permettre de ne pas augmenter l'insécurité de la mère. C'est, par exemple, la possibilité de concilier vie de famille et vie professionnelle, qui est un énorme défi aujourd'hui. Il y a énormément de progrès à faire pour que les mamans puissent travailler et s'épanouir dans leur travail sans avoir cette pression individuelle de se dire : « *que va-t-il se passer lorsque je serai enceinte ?* », « *est-ce que cela va jouer sur ma carrière ?* », « *comment je vais faire garder mon enfant ?* ».

## Pourquoi ces 1000 premiers jours sont-ils une priorité de santé publique ?

*T. C.* : Les événements vécus dans l'enfance peuvent avoir un impact tout le long de la vie, c'est ce qu'ont montré les recherches des trente dernières années. On connaît aujourd'hui le poids dans la société des pathologies chroniques (cancer, diabète, maladies cardio-vasculaires, hypertension artérielle, etc.) et leur cortège de complications. Le risque d'apparition de ces maladies peut être lié à des événements que l'on appelle « *adverses* » qui sont, comme vient de le décrire Boris Cyrulnik, de différente nature. On sait également

## L'ESSENTIEL

▣ **La grossesse et les deux années qui suivent la naissance constituent un moment-charnière pour l'enfant. Pendant cette période, tout événement dit « *adverse* » (violences, solitude, précarité sociale, catastrophe naturelle, etc.) qui insécurise la mère ou les parents se traduit par des troubles cognitifs du bébé et des problèmes de santé ou d'insertion sociale plus tard, coûteux pour la société. C'est pourquoi il est indispensable de mettre en place une organisation sociale et un environnement qui vont permettre de consolider une bonne base de départ pour l'enfant.**

maintenant qu'il y a un effet cumulatif : plus on a vécu d'événements adverses dans l'enfance, plus le risque d'apparition de maladies chroniques à l'âge adulte – à 50 ans – augmente. La bonne nouvelle, c'est que l'inverse est vrai : plus on a vécu d'événements positifs à cette période, plus on est par exemple à même d'engager avec autrui des relations sereines et empathiques. Ainsi, on observe non seulement un enjeu de santé individuelle, mais aussi un enjeu de santé sociale. Et ceci nous intéresse en termes de santé publique.

## Boris Cyrulnik, vous dites qu'il faut « *mettre de l'argent* » dans le bébé. Qu'entendez-vous par là ?

*B. C.* : Un dollar investi dans un bébé, c'est de 8 à 12 dollars d'économie pour l'adolescence. Parce qu'un bébé sécurisé, c'est un bébé qui accède plus vite à la parole et se dote d'un outil relationnel ; à l'âge de 3 ans, il entre à la maternelle avec un stock de 1 000 mots. Au contraire, un bébé

insécurisé à peur de la rencontre, du regard des autres ; il se centre sur lui-même au lieu de se tourner vers autrui. Lui entre en maternelle avec un stock de 200 mots. Devinez lequel va devenir bon élève... Or aujourd'hui, ce qui fait la hiérarchie sociale, ce n'est plus la force physique ou la violence, mais le diplôme et l'acquisition d'un métier. Une vulnérabilité acquise pendant la grossesse à cause – je le redis à dessein – non pas de la mère, mais à cause du malheur de la mère entraîne une probabilité de tomber malade à l'adolescence, de souffrir de pathologies chroniques. Un enfant qui a appris à parler s'exprime, il dit s'il va bien ou s'il est content ; c'est un enfant qui a toutes les chances d'être facile et agréable à élever. Alors que celui qui n'a pas appris à parler va crier, agresser les autres et s'en prendre à lui-même ; il va devenir un enfant difficile, malheureux, qui va coûter très cher à la société.

**Quels sont les repères importants à retenir, issus des travaux de la commission que vous avez présidée ?**

B. C. : Il nous faut désormais adopter un raisonnement « psycho-écologique<sup>2</sup> » par « niches sensorielles<sup>3</sup> ». Nous constatons, par exemple, qu'aujourd'hui les jeunes femmes mettent au monde un enfant après des études, l'acquisition d'un métier, une vie active remplie, et qu'elles se retrouvent souvent isolées. Or la solitude est un facteur d'agression neurologique, elle provoque des altérations cérébrales. Ceci est réparable à condition que des niches sensorielles se mettent en place autour du bébé. La première a trait au corps à corps avec la mère, qui comprend le regard, la voix. La seconde est en rapport avec la présence du père ou du deuxième parent, du compagnon ou de la compagne, d'une grand-mère, qui peuvent venir en soutien, partager les tâches. Ces niches sensorielles s'agrandissent vers la famille, le quartier, la culture. Et l'on peut intervenir sur chacune d'entre elles pour sécuriser la future mère, pendant la grossesse ou juste après la naissance. C'est pourquoi la mise en place de la Maison des 1000 premiers jours est nécessaire, de façon

à ce que les parents puissent se rencontrer, bavarder – et je souligne la banalité de ce mot. En effet, à l'occasion de ces bavardages, ils abordent des actes de leur enfant ou font des constats le concernant, et peuvent alors échanger des conseils sur ces divers points. Sans que ce soit un diagnostic, certains peuvent comprendre que quelque chose ne va pas. Et à ce moment-là, il est possible de demander à un professionnel (médecin, psychologue, psychiatre) d'intervenir, mais seulement en cas de besoin. La plupart du temps, les parents, en échangeant entre eux, se sécurisent. Et c'est suffisant pour offrir à l'enfant une bonne base de départ.

**Le site Internet de Santé publique France et sa campagne d'information pour accompagner les parents convergent-ils avec le travail de la commission ?**

T. C. : Les discussions entre pairs, entre personnes qui vivent la même chose, sont un moyen puissant pour acquérir de la confiance en soi. C'est pourquoi Santé Publique France a choisi de faire une campagne de sensibilisation à partir de situations fréquentes, comme les pleurs du bébé. Le film montre des parents qui vivent cette expérience, qui cheminent et se débrouillent, et il évoque la façon dont on construit une niche qui sécurise les parents et l'enfant. J'insiste sur un point : deux parents et un bébé, ce sont en réalité... trois bébés. Le mot anglais *parenting* décrit bien le vécu et l'expérience de parentalité qui vont faire devenir parent *in fine*. La pression ressentie par les nouveaux parents a été montrée par des enquêtes : 50 % des Français interrogés reconnaissent qu'ils se mettent eux-mêmes cette pression. Et parmi les personnes isolées, cette part se monte à 75 %. Voilà pourquoi il est fondamental de rapprocher les parents, de créer une communauté humaine de vie, pour s'inspirer les uns des autres. C'est plus pertinent que de donner des conseils sur les choses à faire, qui ne font qu'augmenter l'angoisse.

B. C. : Nous identifions deux dangers pour le développement de l'enfant. Le premier, c'est l'isolement parental. Le second, c'est

le « vouloir-trop-bien-faire » qui entraîne un *burn-out*<sup>4</sup> maternel. Cet épuisement « professionnel » de la mère prend de l'ampleur. On revient à la nécessité pour les mères d'être entourées, afin qu'elles aient des moments de répit et le temps de s'occuper d'elles-mêmes. De cette respiration, le bébé profite, car il a une mère de bonne humeur et une autre personne sécurisante ; il apprend à aimer deux figures d'attachement différentes, découvre deux modes d'exploration, c'est un enrichissement pour lui au niveau de la conscience. Et sa mère se prémunit de la solitude et du *burn-out*.

**Quelles actions menées dans le domaine de la petite enfance remédient à ces questions ?**

T. C. : Santé Publique France s'est penchée sur les interventions les plus précoces possible pouvant être intégrées dans le droit commun, afin qu'elles soient accessibles à l'ensemble de la population et en particulier aux personnes vulnérables qu'il faut parfois aller chercher. Il s'agit de l'intervention Panjo, où les visites à domicile effectuées par les puéricultrices et les sages-femmes de centres de protection maternelle et infantile (PMI) avant et après la naissance servent à observer la façon dont la mère construit sa relation d'attachement avec le bébé (voir l'article Visites à domicile Panjo : un accompagnement au plus près de la famille et du nouveau-né, dans ce dossier). Cela implique un changement de posture professionnelle, avec des intervenants qui observent, répondent aux questions et aux attentes, cheminent avec la famille (voir l'article Prendre soin de soi pour mieux prendre soin des autres, dans ce dossier) ; c'est une autre façon de travailler dont on sait qu'elle va contribuer à ce modèle psychosocial de sécurisation des mères. Agir en accompagnant les mamans dès la grossesse est la meilleure manière de réduire les inégalités sociales de santé.

B. C. : Je pense qu'il faut partager les savoirs clinique et scientifique. Lorsque le savoir est partagé, les parents comprennent mieux ce qu'il faut faire. Comprendre, c'est sécurisant. En effet, l'accompagnement



© Meyer Tendances Filles

des 1000 premiers jours joue un rôle majeur dans la lutte contre les inégalités sociales et les inégalités de santé. Un enfant insécurisé devient un adulte stressé, qui est doté d'une espérance de vie moins longue qu'un individu en capacité de maîtriser sa vie. Le stress chronique altère l'extrémité des chromosomes, expliquant la diminution de la longévité, sans compter les maladies dégénératives. Quand une personne continuellement stressée est atteinte d'une sciatique, elle souffre davantage, à cause de ses circuits neuronaux avivés par le stress, et plus longtemps qu'une personne sécurisée, car elle chronicise la douleur. C'est un problème de santé publique. En outre, autre chose se joue sur le plan de la justice sociale. Dans notre culture, un enfant qui a appris à parler va acquérir un diplôme qui lui permettra d'obtenir un bon salaire et d'accéder à un logement spacieux. Et si nous entrons dans le siècle des virus, on peut supposer d'autres confinements qui lui seront moins pénibles qu'à une personne ayant un métier difficile, mal considéré et mal payé, et habitant un petit logement surpeuplé. Une bonne base de départ est un facteur de protection. Si elle est ratée, elle est toutefois rattrapable, c'est l'enjeu de la résilience. Cependant, il faudra travailler et faire en plusieurs années ce qu'on aurait, bébé, fait spontanément

en quelques mois. Plus on attend, plus la résilience sera difficile à enclencher. Contrairement aux préjugés, la résilience neuronale se développe chez un bébé à une vitesse stupéfiante. Par neuro-imagerie, on a pu montrer que dès que la mère est sécurisée, le bébé insécurisé recommence sa construction neuronale en vingt-quatre à quarante-huit heures, car il y a un bouillonnement neuronal à cet âge. Il suffit d'organiser la niche sensorielle autour de l'enfant et vingt-quatre à quarante-huit heures après, son électro-encéphalogramme redevient normal, de même que la sécrétion des neuro-hormones. Voilà pourquoi il est indispensable de mettre en place les processus environnementaux qui vont permettre d'offrir à l'enfant un bon départ dans la vie.

*T. C.* : Il y a une dimension que j'aimerais souligner, c'est la notion de plaisir. J'ai souvent entendu dire : « *il faut stimuler le bébé.* » Aujourd'hui, on sait que c'est l'inverse ! C'est le bébé qui stimule l'adulte qui devient de cette façon parent. Cette interaction est une boucle vertueuse dans laquelle chacun prend du plaisir. Qu'est-ce qui se passe alors ? Quand on a du plaisir dans l'interaction, on s'attache à satisfaire l'ensemble des besoins fondamentaux d'un enfant. Quand un individu dispose d'une base aussi ancrée, il est plus enclin, adulte, à construire autour de lui

un environnement qui sécurise et apporte du plaisir. La responsabilité de la niche sensorielle autour du bébé incombe exclusivement aux parents, à l'entourage, à l'organisation sociale construite autour de lui ; adulte, on prend les rênes, on devient responsable de la construction de son entourage, et de proche en proche, de celle de la société. Le plaisir reçu bébé, le plaisir vécu en tant que parent, nous avons davantage de capacité à le reproduire ensuite. ■

Propos recueillis par Chloé Dusserre, journaliste.

Cet entretien est une transcription adaptée d'un podcast de Santé publique France, diffusé le 22 octobre 2022.

#### À écouter

« Les 1000 premiers jours, Boris Cyrulnik avec Thierry Cardoso », Les podcasts de Santé publique France. En ligne : <https://soundcloud.com/user-511896662/les-1000-premiers-jours-boris>

1. Ou l'autre parent (NDLR).
2. Approche centrée sur l'être et son environnement (NDLR).
3. Formées selon l'histoire des parents et les valeurs culturelles de la société dans laquelle ils vivent (NDLR, d'après Boris Cyrulnik).
4. État d'épuisement physique, émotionnel et mental (NDLR).