



Vous êtes ici invités, avec la grande attention, à regarder à observer, entendre et écouter comment peut vous répondre, à sa façon, un tout petit prématuré dès qu'il est viable et autonome .

Non content de nous prouver ses bien réelles expressions corporelles assez connues et non verbales, vous allez constater dans ce document qu'il cherche et parvient aussi à nous montrer qu'il est capable d'y ajouter sa touche orale naturelle vocalisée et surtout volontaire, en réponse à l'invitation formulée par ses deux parents qui ont bien voulu me laisser les convaincre, de l'observer attentivement et d'émettre séquentiellement des intonations mélodieuses mais surtout d'attendre le temps nécessaire .

A partir de cet instant nous ne pourrons plus regarder un enfant ni le considérer dans son fond intérieur comme à l'accoutumée.

Le jour où la maturité pulmonaire d'un fœtus humain est atteinte, se situe la plupart du temps pendant la 34<sup>ème</sup> semaine de grossesse, c'est à dire entre 33 et 34 semaines d'aménorrhée.

Au cours de cette semaine tout enfant vient tout juste d'acquérir la capacité fonctionnelle naturelle qui lui permet de respirer en principe seul et sans assistance.

C'est dans ce cadre qu'intervient cette annonce destinée à permettre à un nouveau-né, même prématuré, de révéler lui-même, de façon inédite, aux professionnels de la petite enfance (qu'ils soient médicaux, paramédicaux, ou non médicaux), ainsi qu'au grand public, sa capacité naturelle à comprendre ce qui semble lui être proposé par ses parents et ce qu'il parvient à leur exprimer en retour directement et surtout volontairement.

De plus, il faut savoir qu'en moyenne les échanges interhumains se répartissent en deux modes : Les communications non verbales qui représentent environ 93 % des échanges pour 7 % seulement de communication verbale.

Le rôle essentiel de l'haptonomie se trouve ici totalement renforcé et justifié , complétant la panoplie qui devrait être mise à la disposition de toute famille qui s'agrandit dans le cadre d'une

entité créée sur tout lieu de naissance, par l'exploitation de cette communication affectivopsychodactyle très utile et bien singulière car en partie hautement naturelle et instinctive.

Entre les parents et l'enfant dans le sens de la considération de ses réactions donc possibles même avant sa naissance, et même avant sa maturité respiratoire .

Un enfant nommé Arthur est né prématurément à 33 semaines et 5 jours d'aménorrhée à Toulouse en 2012.

A sa naissance, il était tout juste capable de respirer seul, mais suffisamment autonome, maintenu simplement en incubateur et sécurisé par une perfusion de glucose.

Sans anomalie en dehors de sa prématurité, il est né à peine une vingtaine d'heures auparavant par voie basse spontanée, lorsque je l'examine une deuxième fois.

Sorti de l'incubateur, il est positionné dans les bras de sa mère et son père est invité à se joindre à eux. Une prise de vue audiovisuelle est effectuée :

Cette séquence vidéo permet de constater qu'en guidant très précisément son approche par ses parents, il leur manifeste un vif intérêt et semble se savoir concerné personnellement. Il utilise des expressions du visage et son comportement plus global signifie qu'il se prête ce jour là à des échanges prolongés et répond intentionnellement à ses parents... il les dévisage plusieurs fois l'un après l'autre, en entendant leurs mots tendres envers lui qui l'encouragent à poursuivre, avec des efforts mesurés. (Remarque : il n'est pas question ici de stimuler ni de provoquer et d'oublier éthique et le respect que l'on doit à sa personne).

Ce « si petit nouveau-né » finit par émettre plusieurs vocalisations significatives, répondant littéralement à ses parents qui bien sûr explosent de joie. Ils constatent par la suite et durant tout leur séjour en maternité que leur enfant a continué spontanément et facilement à le faire. Dans une atmosphère calme, la présence des parents, avec une mise en route discrète de la caméra, s'est donc déroulée sous nos yeux une succession d'invitations parentales à communiquer et l'obtention bien réelle de réponses nous permettant de constater l'apparition immédiate d'une harmonie dans ces échanges assez surprenants mais bien vrais.

Au cours de cette séquence, ARTHUR nous amène tous à réfléchir et à reconsidérer à la hauteur de cette démonstration, notre appréciation de ses aptitudes à exister en tant que personne, nous permettant de justifier totalement les considérations et les conditions de vie et d'accueil qui doivent être offertes à tous dès le plus jeune âge.

Ce document illustre, le fait que tout enfant, même prématuré ayant tout juste atteint sa maturité respiratoire, devient dès lors apte à converser avec joie et peut émettre des vocalisations intentionnelles à l'intention de ses parents.

Ceux-ci s'investissent alors avec envie dans cette relation toute nouvelle parce que je leur ai indiqué les conditions à réunir, très simples, logiques mais toutes indispensables à l'apaisement de l'enfant, donc à sa réceptivité.

Cet apaisement obtenu, la plus importante condition restante à remplir consiste alors à lui laisser à l'évidence l'accès à un réel dialogue avec les siens.

## **Cette preuve audiovisuelle très concrète nous amène à une réflexion plus profonde.**

Bien entendu une formation professionnelle incluant ce thème et destinée aux métiers correspondants s'avère très utile. Des professionnels peuvent en effet se servir de cette vidéo assistance comme support pédagogique dans le cadre de l'éducation parentale très précoce, même chez tout prématuré .

Même dans ce domaine très spécialisé, tout parent peut donc aujourd'hui beaucoup mieux se rendre compte de ce que peut ressentir son propre nouveau-né du même âge intubé, ventilé ou non, mais admis en soins-intensifs où il devra « bénéficier » de soins techniques quelquefois agressifs.

L'adulte est alors en mesure de se rapprocher de la véritable conscience et du vécu réel de son enfant très facilement et simplement, ajustant son discours et son attitude envers lui grâce à cette comparaison devenue enfin possible (vidéo—exemple versus réalité).

Il est par conséquent très souhaitable à l'avenir que chaque famille ainsi concernée, puisse disposer des moyens lui permettant de vivre une relation d'emblée très favorable.

Nous devons partager ce savoir, source d'harmonie et de bienveillance, dans tous les lieux de naissances avec tous les parents dans le grand public futurs parents,.

## **Un pas de Géant dans la parentalité » dans des conditions difficiles voire vitales**

## **Transmettre ce savoir à tous est indispensable sur tous les lieux de naissance**

Cette vidéo utilement commentée constitue un support exceptionnel en faveur du renforcement du lien familial, apportant très facilement à l'adulte, figure d'attachement, même non expérimenté, l'information-clé ainsi que l'outil nécessaires afin d'être en mesure de reconnaître les besoins du tout petit en terme d'»échanges et de conscience de soi et des siens, ainsi que de prendre vraiment la juste mesure de ses aptitudes concrètes, dont il fait preuve et qui demeurent très utiles à sa réassurance.

Nous « savons » tous, qu'un enfant, quel qu'il soit, est « fait » de sensations, actions, réactions, et émotions authentiques et notamment vitales.

Vous l'avez compris, il n'est ici question que d'aptitudes naturelles, de bienveillance et d'éthique, sans oublier les remerciements adressés à Arthur et ses parents.

### ARTHUR... et les autres!

Cet enfant est né seulement au bout de 7 mois de grossesse et même si c'est à minima, il est capable de se manifester comme les enfants nés à terme, dans sa façon de s'exprimer par des regards, des intonations, des sourcils qui se soulèvent, toute communication exactement superposable à celle des enfants plus matures.

C'est ce que nous avons observé avec un autre enfant, Adrien, né à terme, et à peine arrivé à sa 7<sup>ème</sup> heure de vie : il était capable de répondre activement et intentionnellement à ses parents d'une manière semblable mais plus complexe et plus rapide.

Précisons que tout autre nouveau-né peut être tout aussi apte à répondre à ses parents au plus tard à l'âge de 21 jour de vie extrautérine quel que soit le terme.

En effectuant cette très émouvante démonstration dont les pouvoirs fondateurs du Lien n'échappent à personne, cet enfant prouve instantanément aux siens, ses qualités naissantes en matière d'aptitudes méconnue de réceptivité affirmée et d'expressivité étonnante pour l'âge. Par réciprocité instinctive, ce « tout petit » entraîne d'emblée avec lui le couple parental à l'intérieur d'un cercle vertueux de relation affective de très grande qualité.

Cet événement-réponse, attendu spontanément beaucoup plus tard, c'est à dire après plusieurs semaines ouvrant la voie beaucoup plus tôt que d'habitude à une aptitude révélatrice de ses potentialités d'échanges assez inattendus à cet âge. Ainsi avec le recul actuel (de 2008 à 2012) d'observation de ces enfants, tous semblent « être tomés dedans quand ils étaient petits » avant que ne s'installe le réseau de communication associant cris frustrations pleurs anxiété dévalorisation parentale, sucette compensatrice, ...

Ma démarche exploratoire semble bien confirmer que l'intérêt d'effectuer une conversation réelle très tôt par rapport à l'habitude, est capitale : car connaissant le cheminement qui mène à sa réalisation, faite de vocalisations-réponse en retour, doublée d'une intonation particulière, démontrent une authentique volonté de l'enfant d'y répondre. Dès lors, ces échanges très répétitifs et puissants, sont initiés par une « première fois » qui fait toujours date, et est suivi d'une explosion d'essais nouveaux et d'expérience très précoce à un âge crucial : ce qui majeur un lien de nature à complètement déterminer positivement l'harmonie familiale au long cours. Sachant cela, on ne peut plus laisser naître les enfants dans un lieu de naissance qui n'aurait pas une unité de communication périnatale :

Celle-ci joue le rôle de garantie de qualité relationnelle invitant les parents à y participer par simple proposition et sans obligation. Il s'agit de proposer une action novatrice d'équipe de grande qualité s'adressant aux familles qui s'agrandissent et leur permettant de concevoir la communication entre l'enfant dès la conception en couvrant la période de vie jusqu'à l'âge de 4 mois post natal.

C'est la raison pour laquelle j'ai créé une unité pilote de communication périnatale à la maternité de la clinique Saint Jean Languedoc en juin 2012.

Docteur Christian PEYRAT

## Découvertes et conséquences

Samedi, 12 Janvier 2013 12:41 - Mis à jour Samedi, 12 Janvier 2013 12:42

---