



La tétine voyage : approche transculturelle

Édith Thoueille

DANS **SPIRALE - LA GRANDE AVENTURE DE BÉBÉ** 2002/3 n^o 23 , PAGES 15 À 24
ÉDITIONS ÉRÈS

ISSN 1278-4699

ISBN 2749200326

DOI 10.3917/spi.023.0015

Article disponible en ligne à l'adresse

<https://shs.cairn.info/revue-spirale-2002-3-page-15?lang=fr>



Découvrir le sommaire de ce numéro, suivre la revue par email, s'abonner...
Scannez ce QR Code pour accéder à la page de ce numéro sur Cairn.info.



Distribution électronique Cairn.info pour érès.

Vous avez l'autorisation de reproduire cet article dans les limites des conditions d'utilisation de Cairn.info ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Détails et conditions sur cairn.info/copyright.

Sauf dispositions légales contraires, les usages numériques à des fins pédagogiques des présentes ressources sont soumises à l'autorisation de l'Éditeur ou, le cas échéant, de l'organisme de gestion collective habilité à cet effet. Il en est ainsi notamment en France avec le CFC qui est l'organisme agréé en la matière.

La tétine voyage : approche transculturelle

Le caractère nébuleux de certains énoncés médicaux des siècles derniers expose toute l'intolérance qui caractérise cette nouvelle science qu'est la puériculture.

Édicté par des hommes, possédant le savoir, le discours scientifique s'énonce de droit comme un discours de la vérité – discours irréfutable où la négociation d'une pratique ancestrale, telle que la succion non nutritive, n'est guère possible.

La succion est réservée uniquement à l'absorption du lait ; les bouillies doivent être données à la petite cuillère et les boissons à la timbale. L'exaltation de l'hédonisme buccal est à éviter, l'invétérer n'est pas sans danger. Discredité par les hygiénistes, refoulé par les exorcistes du plaisir solitaire, « ce petit appareil malsain premier mensonge des grands aux tout-petits » sera banni irrévocablement.

Discipline et contrôle resteront les maîtres mots des écoles pédiatriques du XIX^e siècle. Le béhaviorisme se développe alors sous sa forme stricte, la bonne éducation passe inexorablement par le montage d'habitudes et le renoncement à certaines pulsions ¹.

Édith Thoueille, puéricultrice responsable du centre de PMI et des consultations spécialisées de l'Institut de puériculture et de périnatalogie, 26, boulevard Brune, 75014 Paris.

1. Waston proclame : « Les mains de l'homme peuvent prendre la masse protoplasmique vivante que nous appelons un enfant et la former suivant les spécifications nécessitées par nos règles sociales actuelles », dans *La psychologie, science du comportement*, Paris, Gallimard, 1942, p. 57.

Voyage au sein d'une institution

Le professeur Adolphe Pinard, au cours de son allocution du 1^{er} juillet 1919, expose, non sans une certaine émotion, ce que sera l'École de puériculture de Paris, et s'il nous promet que, pour la première fois, on va y apprendre ce qu'est la maternité du sein, soyons confiants, les instances officielles de la pédiatrie militent². Madame Tototte, interdite de séjour dans ce lieu prestigieux, va bientôt disparaître des foyers. La puériculture, cette science qui permet d'élever les enfants de façon hygiénique, ne peut en effet tolérer l'existence de ce « porte-microbes », objet éminemment dangereux qui crée un besoin artificiel de sucer.

Pardonnez-nous, Monsieur le professeur : après une longue absence, la tétine aux multiples surnoms³ franchit les portes de l'Institut de puériculture et de périnatalité de Paris.

Dans un de vos ouvrages destinés aux jeunes filles de l'école primaire, une de vos mises en garde est la suivante : « Retenez bien ceci, c'est qu'en voulant calmer les bébés, on leur fait beaucoup plus souvent du mal que du bien. »

Admiratives de votre œuvre, les puéricultrices se posent tout de même beaucoup de questions. Elles n'osent pas parler mais se rendent bien compte, en observatrices privilégiées, que monsieur Bébé souffre. Une symptomatologie évidente se rattache à une multitude d'agressions qui font le quotidien d'un nouveau-né hospitalisé. Face à cette problématique, elles sont lasses de rester inactives et silencieuses. Elles mettent en place individuellement ou en équipe des moyens de réconfort basés sur l'observation. De longues heures de soins et de *nursing* apprennent la relation d'aide. À n'en pas douter, dans leur arsenal sécuritaire, la succion non nutritive tient une place de choix.

Les décrets de 1981 et 1984 régissant la profession d'infirmière en font une profession de santé qui a sa zone d'autonomie spécifique. Peu à peu, le diagnostic infirmier se met en place et particulièrement celui de l'enfant algique. Mais il faudra de

2. Sur proposition du professeur Adolphe Pinard, les députés votent la loi du 6 avril 1910 interdisant la vente et la fabrication des sucettes.

3. Tototte, Tututte, Titine, Suçon, Lolette (en Suisse) ; Pacifier, Dummy (leurre), Soother (objet apaisant), dans les pays anglo-saxons.

longues années encore pour admettre et reconnaître officiellement la douleur de l'enfant.

Le décret du 15 mars 1993 stipule que toute infirmière se doit de prendre en charge la douleur de l'enfant. Cet impératif s'appuie sur des protocoles⁴ mis en place à partir d'études françaises ou internationales. Une de ces recherches démontre que l'effet antalgique du saccharose est maximal si celui-ci est administré deux minutes avant la réalisation d'un geste douloureux ou inconfortable. La succion simultanée d'une tétine potentialise l'effet antalgique.

Cette succion « thérapeutique » était bien connue de nos aïeux ! Les femmes avaient pour habitude de donner à téter du miel aux enfants « grognons », sur une tétine ou un bout d'étoffe. Elles ne savaient certes pas qu'elles permettaient la libération d'opioïdes endogènes dans l'organisme des infans⁵. Constatant l'apaisement qui suivait cette succion, elles ont tout naturellement transmis leur « recette » aux femmes des générations suivantes. C'est non sans une certaine véhémence que ce savoir naturaliste a été condamné par le corps médical. Les consignes sont strictes : « Une mère doit rester la première représentante de la société : en refusant la tétine et en réglant les tétées, elle crée un ordre qui s'impose aux intérêts impulsifs. » Les tétieurs anarchiques présenteraient tout au long de leur éducation des difficultés à l'adaptation sociale. Alors, Mesdames, vous êtes priées d'ignorer « ces conseils de bonne femme ».

Les techniques de réanimation évoluent à une vitesse vertigineuse. Les détracteurs d'hier seraient les admirateurs d'aujourd'hui. La tétine devenue l'alliée quasi incontournable fait partie intégrante du paysage des unités néonatales.

Son utilisation la plus impressionnante se voit dans les manœuvres d'assistance respiratoire. Certains fabricants de matériels de ventilation assistée recommandent son utilisation dans la ventilation spontanée avec pression expiratoire positive. La notice de ce système dénommé « *Infant Flow* » décrit les avantages de la tétine associée au reste de l'appareillage : « L'étanchéité du générateur sur le nez est améliorée parce que la tétine

4. À l'Institut de puériculture et de périnatalogie de Paris, un des protocoles de la prise en charge de la douleur est dénommé « Protocole Canadou ».

5. Celui qui ne parle pas.

le soutient. Le bébé garde la bouche fermée, il n'y a donc pas de fuite buccale de l'air, la pression continue est stabilisée. » Les commerciaux ajoutent : « L'enfant étant plus calme, il ne s'agit plus. »

Voyage au cœur de la prévention

Accusée hier, en raison du péril infectieux, d'être une des causes de mortalité infantile, la tétine interviendrait à présent dans la prévention de la mort subite du nourrisson. À l'occasion du congrès « Naître et Vivre », réunissant vingt-deux pays, des équipes ont développé un nouvel axe de recherche : « Bob Carpenter a présenté les résultats d'une enquête qui montre que l'utilisation d'une tétine est significativement associée à une réduction du risque de mort subite de l'ordre de 60 %. Il en conclut que l'utilisation des tétines devrait être encouragée. » Certains chercheurs plus modérés arguent « [...] que l'usage de la tétine est associé à une diminution de l'allaitement au sein et à de plus nombreuses infections ORL, et qu'il faudrait attendre des études complémentaires pour évaluer précisément les avantages et les risques d'un tel usage à large échelle ⁶. »

De Charybde en Scylla, on ne sait plus à quelle sauce sucer la tétine !

Voyage autour de l'apaisement

« Le cri du bébé suscite chez l'adulte des affects variés souvent intenses qui vont de la bienveillance à la colère, l'angoisse, la lassitude ou l'exaspération ⁷. » Une littérature abondante tente d'y donner des explications. L'apaisement, premier contexte d'interactions, reste pour sa part peu documenté. Cependant, c'est vraiment dans un contexte de pleurs qu'une mère va tenter le plus d'apaiser son enfant. Les moyens utilisés varieront en fonction de l'état de réceptivité de l'enfant : moyens à distance (stimulation visuelle, stimulation auditive, stimulation olfac-

6. Revue *Métiers de la petite enfance*, n° 62, octobre 2000. Source : congrès SIDS, « Naître et Vivre ».

7. Lydia Valdès, *Rev. de méd. psychosom.*, 1994, n° 37/38, p. 61-72.

tive) ; avec un contact corporel et une stimulation vestibulaire, (bercement dans les bras, portage au dos) ; stimulations proprioceptives (emmaillotement, maintien des mains ⁸) ; stimulations tactiles (tapotement selon une certaine rythmicité du dos ou autre partie du corps ⁹, pression sur l'abdomen) ; stimulation orale non nutritive.

Voyage autour du rituel

Pattern de comportement universel, la succion fait partie du comportement instinctif du nourrisson, mais certains sont incapables de faire des mouvements coordonnés efficaces, et il faut alors les guider à plusieurs reprises avant que soit développée l'activité efficace et vigoureuse caractéristique d'un bébé bien adapté.

Les peuples dits « primitifs » ont toujours bien senti intuitivement l'importance pour les bébés de bien commencer à téter après leur naissance. Ils ont donc institué des rites qui aidaient l'enfant à coordonner cette succion. Les Indiens Laquotas ¹⁰ faisaient absorber à leur progéniture une sorte de tisane faite de baies. Ce remède traditionnel avait la vertu d'affermir la bouche et d'apaiser la soif. Avant la mise au sein, une vieille femme de la tribu désignée pour accomplir ce geste particulier frottait l'intérieur de la bouche de l'enfant avec son doigt pour le préparer à l'art de bien téter.

Aux États-Unis, dans la communauté noire du Sud, les nounous préparaient en grande cérémonie pour le futur nouveau-né un « chiffon de sucre », fait de mie de pain sucrée enveloppée dans un bout d'étoffe douce et usagée. Cette tétine artisanale était humectée et mise dans la bouche de l'enfant. Ces mêmes nounous, à la charge de travail considérable, apaisaient leur propre bébé en leur faisant téter un morceau de bacon attaché à une ficelle ¹¹.

8. T. Berry Brazelton et J. Kevin, *Échelle de Brazelton. Évaluation du comportement néonatal*, traduction française de N. Bruschiweiler Stern et D. Candilis-Huisman, 3^e édition, « Médecine et Hygiène », Paris, 2001.

9. Stimulations fréquemment utilisées par les mères en Afrique.

10. Indiens des plaines communément appelés « Sioux ».

11. Source : Margaret A. Ribble, M.D. Columbia University Press, New York, 1956.

Le corps de l'enfant, ou celui de l'adulte, se substitue parfois à cet objet matériel. Dans son ethnographie océanienne, Margaret Mead décrit parfaitement cette substitution : « Cependant l'enfant grandit, et il s'initie à de nouveaux plaisirs pour remplacer le sein de sa mère dont les absences vont en se prolongeant. Il apprend à jouer avec ses lèvres. Tous les autres enfants, plus âgés que lui, s'adonnent à de tels passe-temps et ce sont eux qui, en jouant avec ses lèvres, lui apprennent ce dérivatif de la solitude et de la faim. Il est intéressant de noter qu'aucun enfant arapesh ne suce jamais son pouce ni, continuellement, un de ses doigts. [...] Si un enfant arapesh, sevré depuis plusieurs années, se met à pleurer parce qu'il a peur ou mal, on voit la mère lui offrir son sein flasque et asséché pour tenter de le calmer ¹². »

Les pleurs de l'enfant ont donc de tout temps suscité des interrogations, et de tout temps la fonction organisatrice de la succion a été constatée par l'entourage du bébé.

Chaque société a mis en place ses propres stratégies de succion qui vont d'une mise au sein quasi permanente à l'utilisation d'un tiers (cf. D. Blin). L'utilisation de ce tiers peut être vécue par l'observateur comme un pacificateur, un bâillon, un paratonnerre, une baby-sitter, qui va écourter – sans forcément résoudre – les séquences de pleurs.

Si l'on prend pour base de comparaison la représentation de l'allaitement maternel dans différentes cultures, l'on mesure parfaitement l'importance de différencier les valeurs propres de chaque société étudiée. La représentation de l'enfant, la proximité mère-bébé, les « niches » de développement, les croyances, les interdits sont autant de paramètres à prendre en compte dans l'étude de l'utilisation ou de la non-utilisation de l'objet tétine. L'ethnographie du nourrisson n'en est qu'à ses balbutiements. Il n'est donc peut-être pas pertinent actuellement de faire un inventaire d'ethnologie descriptive de l'utilisation de la tétine.

L'importation, un autre voyage

L'utilisation de la tétine peut être une importation d'un modèle d'apaisement occidental.

12. M. Mead, *Mœurs et sexualité en Océanie*, Librairie Plon, collection « Terre humaine », 1963.

Gloria Mota montre dans son étude sur les techniques de maternage en milieu défavorisé du Nordeste du Brésil comment, à partir des années 1960, un processus de déculturation se met en place : « [...] par exemple les mères s'obstinent à offrir aux bébés des sucettes, même quand ils sont calmes, ainsi que des morceaux de tissu (généralement attachés à la sucette). Ces objets que nous pouvons considérer comme des "substituts objectaux", selon la classification proposée par J. Bowlby, jouent un rôle de remplacement du corps maternel. Selon cet auteur, la succion non nutritionnelle est une forme d'agrippement chez le tout-petit. Quant au morceau de tissu selon les femmes interrogées, il est prévu pour favoriser l'agrippement en cas de sursaut ou de tressaillement du bébé pendant le sommeil. Rappelons cependant que, dans les sociétés préindustrielles où les contacts corps à corps entre la mère et le bébé sont maintenus tout au long de la première année de vie (par le portage au dos ou à califourchon ou par d'autres techniques de maternage où la proximité est privilégiée), la présence des "substituts objectaux" n'est pas observée.

Notre hypothèse est que l'utilisation concomitante des contacts corporels et des substituts objectaux n'est pas simplement l'indicateur d'une transition entre les techniques traditionnelles et les techniques occidentales modernes. Les substituts objectaux sont utilisés pour renforcer les techniques d'apaisement dans les populations défavorisées, où la femme se sent dévalorisée et marginalisée et, par conséquent, ne fait plus confiance à ses capacités de maternage ¹³. »

À la lecture de cet exemple, on ne peut s'empêcher d'établir un lien avec une pratique utilisée en milieu hospitalier. Au cours de leur séjour, certains enfants prennent l'habitude de téter une tétine de biberon (non percée) fixée à une couche en tissu. Dans le cadre d'un suivi systématique, nous revoyons, en consultations externes, ces mêmes enfants. Quelques-uns d'entre eux restent très dépendants de « ce sein de Brune ¹⁴ », refusant toute autre

13. G. Mota, « Du corps de la mère au hamac. Une transition douce au Nordeste du Brésil », dans *Les rituels du coucher de l'enfant. Variations culturelles* (sous la direction d'Hélène Stork, avec la collaboration de Drina Candilis-Huisman), ESF, 1993, chap. III, p. 63-79.

14. Nom donné à ce dispositif par certaines puéricultrices. Terme également utilisé par les mères. En raison de son adresse postale, Brune est le nom familier et raccourci de cette institution (Institut de puériculture et de pérenatologie).

forme de tétine, sans que les mères soient contrariées. Sommes-nous autorisées de parler alors d'« accrochage à l'institution » ?

Voyage dans la salle d'attente d'un centre de PMI

Même si une mère reste attachée aux signifiants de sa culture d'origine, l'emprunt de signifiants de la culture dans laquelle elle vit et s'adapte est observable dans ce lieu. La variabilité des techniques de maternage tient compte de l'acculturation et de l'endoculture.

Aïssatou, 9 mois, commence à se déplacer le long du mobilier du coin bébé ; elle explore cet univers avec aisance. Divertie par un autre enfant, elle trébuche sur un rouleau d'éveil. Contrariée, elle se précipite vers sa maman, soulève son boubou et attrape le sein qu'elle tète quelques secondes, puis repart sur l'aire de jeux. La même scène va se reproduire à plusieurs reprises. Dès qu'une situation suscite chez elle un certain désarroi, elle recherche le réconfort d'une tétée non nutritive. La mère s'adapte et laisse Aïssatou rythmer les temps de fusion et les temps de séparation. Le sein, « objet » de l'enfant, satisfait tous les besoins en dehors de la faim.

Djamila explique à sa belle-fille Ouria qu'il faut mettre au sein Younes qui pleure. Agacée, Ouria s'exclame : « Il vient de téter ! » Tout en lui mettant son fils dans les bras, Djamila lui répond : « Ça fait rien, il veut encore. » Au Maghreb, il est coutume de dire : « Il faut laisser l'enfant au sein même s'il ne tète plus, il a besoin de la *nefs* de sa mère. » Ce terme signifie à la fois l'âme, l'odeur, l'haleine, la chaleur¹⁵. Pour les mères, la *nefs*, élément immatériel, est aussi important pour l'enfant que le lait, élément matériel. Énergie vitale et éléments biologiques sont fondamentaux. Refusant de donner son sein, Ouria sort de sa poche une tétine qu'elle porte à sa bouche avant de la donner à Younes. Cette « pré-succion » maternelle se voulant être un geste de « propreté » n'est-elle pas aussi une forme de transmission de l'énergie immatérielle ? L'attache de la tétine est ornée d'un petit

15. Z. Bouabdallah, « Le sein pour apaiser et endormir. Techniques d'apaisement et d'endormissement des jeunes enfants en Algérie », dans *Les rituels du coucher de l'enfant. Variations culturelles*, op. cit., chap. II, p. 45-62.

sac de toile contenant des versets coraniques et une Khisma ¹⁶. Double mission de la tétine : apaisement et protection !

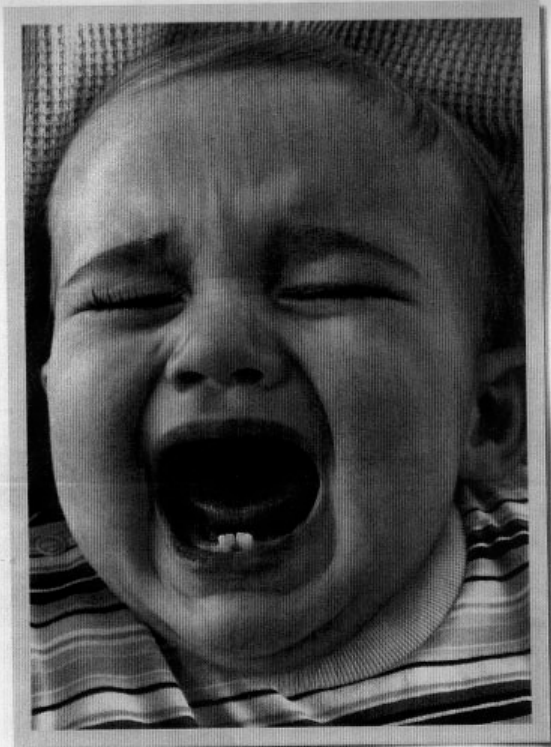
Julia, âgée d'un mois et quelques jours, vient d'être sevrée. Sa maman Ana vient régulièrement au groupe de mères du vendredi après-midi. Marie-Anne Lepez, la pédopsychiatre, et Martine Vermillard, la puéricultrice, qui animent ce groupe, sont intriguées. À intervalles réguliers, Ana trempe la tétine de Julia dans un petit récipient contenant une poudre blanche. Avec beaucoup de complaisance, cette maman va donner les explications d'une telle pratique. Au Brésil, les pédiatres prescrivent cette médication phytothérapeutique en prévention des coliques du nourrisson. Cette poudre composée de fructose de fenouil et d'autres plantes porte le nom de *Fumchirea*. Cette potion lui est envoyée par sa belle-mère, le service de la poste faisant le lien entre là-bas et ici. À travers cette prescription, Ana perpétue une tradition de son pays d'origine.

Fin du voyage

Pour diverses raisons, le voyage dans lequel je vous ai entraînés n'a volontairement pas été très exotique. Néanmoins, il est sûr qu'une recherche ethnographique ne peut que contribuer au débat actuel sur l'usage de la tétine. Celui-ci a de tout temps fait l'objet de discussions idéologiques. Transcendons et évaluons avec plus de rigueur sa contribution sur le développement cognitif et émotionnel du jeune enfant, quelle que soit son origine.

16. Main de Fatma, dotée d'un pouvoir salutaire. Le regard envieux ne peut atteindre celui qui a la main. « Cinq (sous-entendu cinq doigts) dans tes yeux (si tu as le mauvais œil) que Dieu te donne cécité. »

http://www.hp.com/go/real
http://www.hp.com



ONLY REALITY LOOKS MORE REAL.



*HP DESKJET PRINTERS
with HP PhotoREt II

Why does the baby look so life-like? Because it was printed using the most advanced inkjet printing process available – HP's revolutionary PhotoREt II colour technology. It enables our printers to place an incredible 16 drops of ink on every microscopic dot. The result is stunning photo-quality without compromising on speed. So no matter how much of a hurry you're in, you can always have outstanding photographic images. Images which in fact can only be bettered by real life itself.



HP Deskjet printers available at Comet, Comp, Dixons, John Lewis, PC World, Staples, Timpco and other leading computer stores.
*PhotoREt II is exclusively featured on all 700 & 800 series, 1120 Deskjet printers, OfficeJet Pro series and HP 3000.