



HAL
open science

Le sourire du nouveau-né sous le regard du parent

H. Junier, C. Boiteau, S. Dominguez, A. Buil, G. Apter, E. Devouche

► **To cite this version:**

H. Junier, C. Boiteau, S. Dominguez, A. Buil, G. Apter, et al.. Le sourire du nouveau-né sous le regard du parent. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 2021, 69 (1), pp.7-12. 10.1016/j.neurenf.2020.09.001 . hal-04584549

HAL Id: hal-04584549

<https://hal.science/hal-04584549>

Submitted on 22 Jul 2024

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial 4.0 International License

Le sourire du nouveau-né sous le regard du parent

The newborn's smile through the eyes of the parent

H. JUNIER¹, C. BOITEAU¹, S. DOMINGUEZ¹, A. BUIL¹, G. APTER², E. DEVOUCHE^{1,2}

¹Université de Paris,
Laboratoire psychopathologie et processus de santé (EA4057),
71 avenue Édouard-Vaillant,
92774 Boulogne-Billancourt, France

²Groupe hospitalier du Havre,
Université Rouen-Normandie,
BP 24, 76083 Le Havre , France

Auteur de correspondance

E. Devouche
devouche7@gmail.com

Le sourire du nouveau-né sous le regard du parent

Résumé

But de l'étude. Dès ses premières heures de vie, le nouveau-né sourit d'une manière comparable, sur un plan morphologique, à celle des enfants plus âgés. Pour autant, le sourire néonatal a longtemps été qualifié de sourire endogène, ne lui accordant implicitement aucune valeur sociale. L'objectif de cette recherche exploratoire est de questionner le caractère social du sourire néonatal en situation interactive, un contexte favorable et pourtant peu exploré dans la littérature sur le sujet. Nous émettons l'hypothèse que le caractère social du sourire est lié à la dynamique de l'échange, le parent réagissant au sourire et lui donnant sens.

Population et méthode. Quinze dyades mères/ nouveau-nés âgés de 2 à 4 jours et 21 dyades pères/ nouveau-nés âgés de 1 à 7 jours ont été filmées à la maternité. Le codage des vidéos a été réalisé en image par image à l'aide du logiciel The Observer XT tandis que la retranscription du discours parental a été réalisée au moyen du logiciel Audacity.

Résultats. Nos résultats vont dans le sens de notre hypothèse initiale. D'une part, le parent sourit ou continue à sourire suite au sourire du nouveau-né. D'autre part, la verbalisation consécutive évoque de manière non-équivoque le sourire, et une fois sur 3 ce sourire est qualifié d'une manière qui laisse penser qu'il est perçu comme 'adressé'.

Conclusion. La dimension sociale du sourire néonatal ne repose alors pas sur son caractère volontaire ou non mais bien sur le sentiment intime qu'a le partenaire que le sourire lui est adressé.

Mots-clés

Sourire néonatal ; espace de rencontre intersubjectif ; communication parent-nouveau-né ; verbalisations parentales ; parentage intuitif.

The newborn's smile through the eyes of the parent

Summary

Objective. From the first hours after birth and from a morphological standpoint, newborns smile in a way similar to older children. Nevertheless, the newborn's smile has long been described as endogenous, thus implicitly assigning no social value to it. The objective of this exploratory study is to question the social nature of the newborn's smile during an interactive situation. Although this is a favorable context, it has seldom been explored inside the literature. Our hypothesis is that the social nature of the newborn's smile is linked to the exchange dynamic, where the parent reacts to the smile and gives meaning to it.

Method. Fifteen mother/2 to 4-days-old newborn dyads and 21 father/1 to 7-days-old newborn dyads were video-recorded at the maternity. Video coding was carried out frame by frame using the software The Observer XT. Transcription of parental speech was done using the software Audacity.

Results. Our results go hand in hand with our initial hypothesis. First of all, the parent smiles or continues to smile following the newborn's smile. Moreover, the parent's successive verbalizations evoke the newborn's smile in an unambiguous manner. In addition, the way that smile is described, one time out of three, suggests it is perceived as 'directed'.

Conclusion. Rather than lying on its voluntary or involuntary nature, the social dimension of the newborn's smile lies on the intimate feeling experienced by the partner, during the interaction, that the smile is directed towards him or her.

Keywords

Newborn smile; inter subjective dyadic space; parent-newborn communication; parental verbalizations; intuitive parenting.

Introduction

Le sourire apparaît dès les premières heures de vie du nouveau-né, dans des dispositions morphologiques plus ou moins semblables à celles du bébé plus âgé. Longtemps qualifié de sourire 'végétatif' ou de sourire 'gaz', la question de son caractère social est désormais au cœur du débat. La position dominante dans la littérature est que le sourire social, un sourire volontaire à visée communicative, émerge chez le bébé autour de 2 mois. Les sourires qui se produisent avant, en particulier le sourire néonatal, sont qualifiés d'endogènes, sans lien avec le contexte social [1]. Quoique l'objet de plusieurs études, le sourire néonatal reste encore méconnu sur sa forme et son origine, en particulier parce que peu étudié en situation d'interaction avec le parent. Le présent article propose une réflexion autour de ce comportement en resituant le sens que prend ce sourire dans le cadre des tous premiers échanges, au sein de l'espace dyadique intersubjectif. Cette réflexion sera alimentée par des illustrations issues de nos recherches chez le nouveau-né, une mise en perspective qui croise le comportement sourire du nouveau-né et la manière dont le parent le perçoit au travers de ce qu'il exprime et verbalise alors.

Le sourire néonatal, simple sourire endogène ?

Les premiers auteurs ayant exploré l'émergence du sourire avaient observé qu'il survenait au cours des premiers jours de vie principalement durant le sommeil paradoxal [2,3]. Survenant 1.1 fois en moyenne toutes les 10 minutes [4], il était rarement - voire jamais - observé lorsque l'enfant était pleinement éveillé ou profondément endormi [5]. Les études plus récentes portant sur le sourire néonatal en état de sommeil actif rapportent des fréquences par minute variables : 0.04 [6], 0.22 [7] et 0.59 [8].

Ainsi, le sourire néonatal a longtemps été décrit comme un sourire 'simple' ou 'endogène' ou encore 'spontané', c'est-à-dire sans contractions des muscles orbiculaires (rehaussement des joues ; [5]), et implicitement sans valeur sociale. En effet, lorsque cette contraction accompagne la contraction des muscles faciaux zygomatiques, on parle de sourire de Duchenne, considéré comme une forme plus mature de sourire, réputée émerger au cours du deuxième mois de vie, et qualifiée alors de sourire social [9, 10, 11]. Cette vision a longtemps dominé jusqu'à la publication d'un article de Messinger et al. [7] mettant en évidence que le sourire de Duchenne est observable dans une proportion similaire au sourire simple durant le sommeil des nouveau-nés.

Selon Messinger, le caractère endogène ou spontané du sourire néonatal serait lié à un stimulus interne et n'aurait ainsi pas de contenu émotionnel quand il se produit durant les états de sommeil. L'auteur ajoute toutefois que son apparition durant un état éveillé rend possible que son origine soit liée à une émotion positive. Le caractère social du sourire néonatal reste ainsi une question qui divise, alors même que de nombreuses découvertes au cours des dernières décennies ont révélé les compétences sociocognitives des nouveau-nés. Précisément, le débat concerne l'origine du sourire social et sa trajectoire développementale.

Un nouveau-né pourtant compétent

Depuis la première publication de l'échelle de Brazelton en 1973 (Neonatal Behavioral Assessment Scale (NBAS)), et au travers de nombreux articles princeps dans les années qui suivirent, [12, 13] les nouveau-nés nous ont révélé à quel point ils sont compétents. Nous savons maintenant que, dès la naissance, le bébé est orienté vers les individus de son environnement : il préfère une personne qui parle et un langage qui lui est adressé [14], et reconnaît mieux le visage d'une inconnue qui lui parle si celle-ci le regarde [15]. Les études d'Oller sur le développement vocal précoce ont montré que le nouveau-né est capable de produire un son similaire à celui des voyelles [16] et Rosenthal [17] a observé qu'au cours de la période néonatale, le bébé est plus

susceptible de vocaliser quand sa mère parle. Ce dernier résultat a été également observé plus récemment chez des nouveau-nés prématurés âgés de 32 à 36 semaines d'âge gestationnel en unité de soins intensifs néonatale [18].

Certaines études ont montré que le nouveau-né était non seulement capable d'orienter sa perception vers des aspects spécifiques de l'environnement, mais aussi de participer ou même d'initier un échange. Nagy & Molnar [19] ont ainsi rapporté que le nouveau-né humain non seulement imite, mais initie également la communication, ce qui lui permet de participer à des interactions réciproques. Dominguez et al. [20] ont étudié la production vocale mère-nouveau-né lors d'un épisode en face à face à la maternité afin de déterminer si une coordination vocale temporelle fine pouvait être observée entre les deux partenaires. Leurs résultats ont prouvé qu'une capacité conversationnelle est déjà présente à la naissance. Ces résultats font écho à la logique de la sous-échelle d'interaction de la NBAS[21] et de la théorie innée de l'intersubjectivité de Trevarthen qui postulent à la fois que le nouveau-né est non seulement prédisposé, mais aussi désireux d'interagir[22], et plaident en faveur d'un sourire néonatal 'social'.

Le sourire néonatal, Duchenne ou social ?

L'étude de Messinger et al. [7] était dédiée à observer l'apparition des sourires de Duchenne et des sourires de non-Duchenne à la naissance, durant un temps de sommeil. Les auteurs ont observé chez la moitié des 25 nouveau-nés des sourires de Duchenne bilatéraux, c'est-à-dire avec contraction des muscles faciaux zygomatiques (rehaussement des coins des lèvres) et orbiculaires (rehaussement des joues) des deux côtés. Pour les distinguer des sourires qualifiés de simples, non Duchenne, ou encore 'sourire bouche ouverte' n'impliquant que la contraction des zygomatiques, l'auteur s'est basé sur le logiciel de codage anatomique Baby FACS. Dans cette étude, le taux de sourires par minute est de 0.21 et 0.23 par minute respectivement pour les sourires Duchenne et non Duchenne. Les sourires de Duchenne ont été manifestés par 13 des 25 nouveau-nés, ce qui signifie que ces nouveau-nés ont souri 2.3 fois en moyenne au cours des 6 minutes d'enregistrement, une manifestation comportementale non anecdotique donc.

L'étude de Messinger et al. [7] soulève de nouvelles interrogations au sujet de la forme de ce sourire néonatal car en opposition avec les recherches antérieures estimant que le sourire de Duchenne était particulièrement rare chez les nouveau-nés et davantage une forme de sourire plus mature – le sourire social - survenant plus tard dans le développement [9, 3]. L'hypothèse d'un sourire social émergeant tard au regard d'autres compétences communicatives se trouve également mise en cause avec les travaux de Dondi et al. [23] sur le nouveau-né prématuré. Les auteurs ont montré que les nouveau-nés prématurés manifestaient eux aussi des sourires de Duchenne avec une intensité et une durée similaire aux enfants plus âgés et aux adultes.

Plusieurs explications sont avancées pour expliquer les divergences dans la littérature. La question de l'état d'éveil en est une, opposant les sourires observés en état d'éveil et ceux en état de sommeil. Mais même en se restreignant aux études réalisées sur le nouveau-né éveillé (quoi que toutes les études ne renseignent pas suffisamment l'état des nouveau-nés lors de l'observation), des divergences demeurent. Une explication basée sur le critère de définition du sourire a aussi été évoquée, et là aussi, en se limitant aux sourires de Duchenne tels que définis plus haut, des divergences demeurent. Finalement, il ressort des recherches davantage de variation dans le contexte d'observation des sourires, un contexte qui pourrait expliquer les divergences.

Le sourire néonatal en situation interactive

Cecchini et al. [1] ont souhaité déterminer l'impact du contexte en comparant plusieurs situations de communication au cours des premières heures post-partum et en tenant compte de l'état

d'éveil. Les auteurs observent que près de la moitié des 43 sourires observés en éveil actif ont été manifestés par les nouveau-nés de la situation 'communication tactile continue'. Notons toutefois que tous les nouveau-nés n'ont pas atteint un stade éveillé et que parmi ceux-ci, tous n'ont pas souri. Les auteurs observent également que le nombre de sourires par minute est plus important durant l'éveil plutôt que durant le sommeil actif, un résultat à contre-courant des études menées jusqu'alors qui peut s'expliquer par le fait que les nouveau-nés ont été observés en éveil actif (qualifié *d'interactif* par les auteurs). Ils observent également que les sourires 'éveillés' sont plus souvent des sourires 'bouche ouverte' tandis que les sourires 'endormis' des sourires 'bouche fermée', suggérant selon nous que l'état d'éveil donne un sens différent au sourire produit : endogène pendant le sommeil et social en état d'éveil.

Cette recherche étaye l'hypothèse selon laquelle un contexte de communication a un effet sur la manifestation du sourire et suggère selon les auteurs que le nouveau-né est capable de se construire une représentation de l'expérience communicative. La situation 'communicative' proposée demeure toutefois assez peu écologique (le doigt dans la paume de la main pendant plusieurs minutes sans parler et sans que le nouveau-né ne puisse voir le visage) et l'on peut s'interroger sur l'effet d'un contexte encore plus favorable tel que celui de la communication avec un parent, en situation interactive. Quelques rares auteurs se sont attelés à identifier les sourires lors d'études réalisées en situation de face à face, mais ces données restent sporadiques et ne permettent pas de trancher le débat [24, 25, 26].

Le sourire néonatal aux yeux du parent

Dans une recherche récente, Filippa et al. [27] ont observé l'impact de sourires manifestés par des nouveau-nés prématurés observés à 34 semaines d'âge gestationnel sur les propriétés acoustiques de la voix maternelle. Les auteurs ont ainsi relevé 33 sourires chez 13 nouveau-nés (majoritairement en état de sommeil, sur le dos dans leur couveuse) et ont étudié la qualité acoustique de la voix de la mère avant et immédiatement après le sourire. Les résultats de l'étude révèlent que la voix de la mère est plus expressive et empreinte de davantage d'émotion suite à un sourire de son bébé. Autrement dit, un événement tel que le sourire affecte positivement l'émotion que la mère ressent, et ce changement se traduit dans sa voix (et probablement dans ses gestes et son expression mais ces dimensions n'ont pas été explorées dans cette recherche).

Dans cette recherche, les auteurs n'ont pas distingué les états de sommeil des états d'éveil car ils s'intéressaient à la réaction spontanée immédiate de la mère, avec l'idée que pour elle un sourire est un sourire, quelle que soit la forme de ce sourire ou le niveau d'éveil de son bébé, loin donc de la polémique autour du statut social ou non du sourire néonatal. De fait, cette question du sourire social du nouveau-né est une question qui préoccupe davantage les chercheurs que les parents, et cela amène à s'interroger sur la définition même du sourire social. Pour les chercheurs, nous l'avons évoqué plus haut, le sourire social implique un partage émotionnel. Or la recherche de Filippa et al. [27] met en évidence que le sourire du nouveau-né crée de l'émotion dans la voix maternelle.

Pour appréhender la question du statut du sourire néonatal, nous proposons de relever les sourires manifestés par des nouveau-nés lors d'échange avec leur parent, et chaque fois l'expression faciale et la verbalisation que cela a provoqué chez le parent. La présente recherche est résolument exploratoire et vise à étayer l'idée que le caractère social du sourire est lié à la dynamique de l'échange. Précisément, nous émettons l'hypothèse que quels que soient la 'forme' du sourire et l'état d'éveil du nouveau-né, le parent y réagira par un sourire, et une verbalisation évoquant ce sourire.

Méthode

Population

Deux groupes de dyades parent-nouveau-né ont été inclus dans l'étude.

Le premier échantillon est constitué de 15 dyades mère/nouveau-né (9 filles et 6 garçons ; 6 primipares et 9 multipares). Les nouveau-nés ont entre 2 et 4 jours ($2.7 \text{ jours} \pm 0.8 \text{ jours}$) au moment de l'observation. Ils sont tous nés à terme et en bonne santé, sans problème médical connu. Le poids moyen à la naissance était de $3498 \pm 427 \text{ g}$, la taille de $49.8 \pm 2.3 \text{ cm}$, et le périmètre crânien de $35.0 \pm 1.4 \text{ cm}$. Tous avaient un Apgar de 10, 10 minutes après la naissance. Les mères, âgées en moyenne de $33 \pm 4.5 \text{ ans}$, ont été contactées dans une maternité de la banlieue parisienne, dans les premiers jours qui ont suivi l'accouchement et ont toutes donné leur consentement pour l'utilisation des enregistrements réalisés. Elles ont toutes eu des grossesses simples sans aucune complication pendant l'accouchement. Leur langue maternelle est le français.

Le second échantillon est constitué de 21 dyades père/nouveau-né (9 filles et 12 garçons ; 17 pères pour la première fois et 4 pères ayant déjà eu un ou des enfants). Les nouveau-nés ont entre 1 et 7 jours ($3.3 \text{ jours} \pm 2.4$) au moment de l'observation. Ils sont tous nés à terme et en bonne santé, sans problème médical connu. Le poids moyen à la naissance était de $3484 \pm 417 \text{ g}$, la taille de $49.9 \pm 2.2 \text{ cm}$, et le périmètre crânien de $34.7 \pm 1.5 \text{ cm}$. Tous avaient un Apgar de 10, 10 minutes après la naissance. Les pères sont âgés de 35 ans en moyenne $\pm 4 \text{ ans}$. Ils ont tous été recrutés dans une maternité du 92, immédiatement après l'accouchement et ont donné leur consentement pour l'utilisation des enregistrements utilisés. Les conjointes ont toutes eu des grossesses et des accouchements sans complications majeures.

Procédure

Le parent et le nouveau-né ont été filmés en utilisant un caméscope installé sur trépied. Les données ont été recueillies à la maternité, dans la chambre dans laquelle la mère et son bébé séjournent. Durant les films, il n'y avait personne d'autre que le parent et son bébé dans la pièce. Nous avons essayé, autant que possible, de réaliser nos observations à un moment de la journée en accord avec les rythmes biologiques du bébé (reposé, repu, éveillé). Nous proposons au parent de se mettre dans une position confortable (lit, chaise, table à langer) et le matériel d'enregistrement était positionné de manière à optimiser le cadrage et la prise de son. Nous avons demandé au parent de parler librement à son bébé, aussi longtemps qu'il le souhaitait, de manière spontanée, mais sans utiliser d'objet. Nous lui avons demandé également d'ignorer autant que possible la caméra. Dans le cas où le bébé sommeillait ou se mettait à pleurer, la séance était interrompue et reportée lorsque cela était possible.

Codage

Pour les nouveau-nés, nous avons relevé les sourires (quelle que soit leur forme, partielle ou complète, symétrique ou non, Duchenne ou non). Un double codage a permis d'identifier et d'exclure les comportements sur lequel il y avait un désaccord. Nous avons par ailleurs codé les états d'éveil d'après la configuration en six états définis dans l'échelle développée par Brazelton [28] : sommeil profond, sommeil léger, somnolence, éveil alerte, éveil agité, pleurs. Pour le parent, nous avons relevé l'expression faciale immédiatement avant et après chaque sourire de son nouveau-né, et la verbalisation immédiatement consécutive au sourire (avec une précision de quelques images par seconde). Le codage des vidéos a été réalisé en image par image à l'aide du

logiciel The Observer XT¹. La retranscription du discours parental a été réalisée au moyen du logiciel Audacity².

Ethique

La recherche a été approuvée par le Conseil d'évaluation éthique pour les recherches en santé (CERES ; n°201650).

Résultats

Compte tenu de l'objectif exploratoire de la présente recherche et du fait que le sourire néonatal reste un événement associé à une faible fréquence par minute, aucune analyse inférentielle n'a été menée.

Les sourires des nouveau-nés

Parmi l'ensemble des nouveau-nés inclus dans cette étude (n=36), 14 ont manifesté au moins un sourire durant les quelques minutes d'enregistrements, respectivement 7 nouveau-nés avec leur mère et 7 avec leur père. Au total, 31 sourires ont été identifiés (17 au sein des dyades mère-nouveau-né et 14 au sein des dyades père-nouveau-né ; cf. Tableau 1). L'identification des sourires a reposé sur la cotation de 2 des auteurs, et le taux d'accord spontané fut de 90% (28/31), une décision ayant été nécessaire pour 3 sourires. Ces sourires ont eu lieu pour 5 (16%) d'entre eux en état de sommeil, la moitié en état de somnolence (15/31), et les 11 restant en état éveillé (calme ou agité ; cf. Figure 1).

Insérer Figure 1

Insérer Tableau 1

Les expressions faciales des parents

En ce qui concerne les expressions faciales relevées, le parent était souriant dans près de la moitié des cas avant la manifestation du sourire (15 cas sur 31), et souriant dans la totalité des cas immédiatement après le sourire.

Les verbalisations des parents

Sur 31 sourires, seul 1 n'a pas été suivi immédiatement d'une verbalisation (dans l'échantillon des dyades père-nouveau-né, cf. Tableau 1). A la lecture des verbalisations, il apparaît que le sourire est perçu comme 'adressé' par le parent dans près d'un cas sur 3 (9/31 (verbalisations soulignées dans le Tableau 1 ; « tu me fais un sourire », « et un sourire pour maman », ...). Deux mères soulignent que c'est le premier sourire, tandis que 2 autres mères se demandent si c'est un vrai sourire (« ... sourire de digestion », « ... véritablement un sourire »).

Les deux séquences de 4 photos de la Figure 2 illustrent plusieurs aspects communs aux interactions que nous avons filmées. Tout d'abord une attention visuelle du parent très centrée sur le visage de son nouveau-né, une attention qui favorise la détection de la moindre expression. Ensuite un enchaînement extrêmement rapide des échanges que déclenche le sourire, avec une combinaison de la voix (qualité et contenu qui renvoie au sourire), et à chaque fois une expression faciale souriante.

Insérer Figure 2

¹ www.noldus.com

² <https://audacity.fr/>

Discussion

La présente recherche avait pour objectif d'étudier, en situation interactive, l'impact du sourire néonatal sur le parent en explorant ses réactions (expression faciale et verbalisation). L'hypothèse formulée est que le sourire du nouveau-né entraîne une réaction de sourire de la part du parent et une verbalisation en lien avec ce sourire. Nos résultats étayent cette hypothèse : 1. suite à un sourire du nouveau-né, soit le parent continue de sourire, soit il sourit en réaction ; 2. La verbalisation consécutive évoque de manière non-équivoque le sourire, et une fois sur 3 ce sourire est 'qualifié' d'une manière qui laisse penser qu'il est perçu comme adressé.

De même que dans la recherche de Messinger et al [7], tous les nouveau-nés n'ont pas manifesté de sourire, et ceux qui ont souri l'ont fait à une fréquence de 2.2 fois en moyenne au cours des quelques minutes d'enregistrement. De plus, les sourires observés l'ont principalement été durant un état éveillé, somnolence ou éveil calme ou agité, confirmant que le sourire néonatal en état éveillé est loin d'être anecdotique même si la courte fenêtre d'observation sur laquelle nous avons travaillé ne permet pas de l'observer systématiquement. De manière intéressante, seuls 2 parents (2 mères) ont souligné voir le premier sourire de leur nouveau-né, ce qui suggère que dans le cas des 12 autres dyades au sein desquelles un sourire a été observé, ce n'était pas le premier, à 2-4 jours de vie en moyenne.

Nous avons choisi d'inclure tous les sourires observés quelle que soit leur forme, c'est là un choix qui peut être critiqué car nous amenant à considérer des sourires ne répondant pas à la description canonique. La justification de ce choix est que nous avons choisi de ne pas exclure a priori une manifestation comportementale qui aurait pu être perçue comme un sourire par le parent sous prétexte que la forme ne correspondrait pas à une définition. En d'autres termes, nous avons fait le choix d'adopter le regard du parent pour appréhender un comportement du nouveau-né. Avec cette approche, peu importe le statut du sourire, endogène ou non, social ou non, l'important est la manière dont le parent s'en empare pour construire l'échange.

Appréhender le sens du sourire dans le cadre de l'espace intersubjectif de communication [29], c'est-à-dire au travers de la manière dont il est perçu par le partenaire et dont il impacte le cours de l'échange, amène à penser qu'il est social parce que perçu comme tel par le partenaire. Appréhender le sourire sous le regard du parent c'est le considérer pour sa valeur aux yeux du parent, c'est prendre en compte l'émotion qu'il procure chez le parent et l'émotion que le parent manifeste en retour. L'émotion que renvoie le parent est visible au travers de son expression faciale, et les résultats de Filippa et al. [27] nous laissent penser qu'elle l'est également dans la musicalité de sa voix.

Ainsi, en 'réponse' à son sourire, le nouveau-né perçoit l'émotion positive du parent, une émotion qui s'est intensifiée, multimodale si le nouveau-né a les yeux ouverts sur le visage du parent. Cette émotion partagée donne sens au sourire du nouveau-né, associant la source positive qui a conduit au sourire (source endogène ou exogène) à un feedback émotionnel positif. Ce feedback quasi-systématique et probablement multi-quotidien favorise ainsi l'expérience de la contingence et le bébé apprend ainsi que son sourire a un effet sur son environnement social. Cette expérience de la contingence sociale n'est pas limitée au sourire, il en existe bien d'autres au quotidien, celle que le nouveau-né fait quand après une vocalisation son parent oriente son regard vers son visage [30, 31], celle qu'il vit quand ses vocalisations se trouvent mêlées à celle de son parent [30, 31, 20].

Limites

Dans la présente étude, nous avons observé des parents ‘tout-venant’ c’est-à-dire sans troubles psychopathologiques ou psychiatriques connus, et s’agissant d’un contexte de recherche, les parents étaient attentifs à leur nouveau-né, totalement dédiés à l’échange. Les parents en situation de vulnérabilité peuvent ainsi être moins disponibles et passer à côté de ces manifestations comportementales offrant alors un feedback d’une toute autre nature [30].

Cet article ne compare pas les dyades mère-nouveau-né aux dyades père-nouveau-né, car l’objectif n’est pas d’étudier la sensibilité propre à chaque parent mais leur capacité commune à envelopper et donner sens aux comportements de leur nouveau-né. Nous avons choisi d’intégrer un échantillon de pères pour alimenter une littérature peu fournie et défendre que le phénomène du sourire néonatal loin d’être isolé est observable en interaction avec différents partenaires.

Conclusion

Longtemps décrit comme un sourire sans valeur sociale, le sourire néonatal, parce qu’il s’inscrit dans les tous premiers échanges possède en réalité un véritable sens aux yeux de celui qui le reçoit. La dimension sociale du sourire néonatal ne repose alors pas seulement sur son caractère volontaire ou non mais également sur le sentiment intime qu’a le partenaire que le sourire lui est adressé. Il en est ainsi pour de nombreux comportements du nouveau-né (sourire, regards, mimiques, ...) mais également du parent. En effet, s’agissant des comportements ‘adressés’ qui relèvent du parentage intuitif [32], comme notamment le langage adressé au bébé, on ne questionne pas sur leur caractère volontaire. Le parent qui s’adresse à son nouveau-né ne s’est pas dit avant, « je vais faire attention à la manière dont je m’adresse à mon nouveau-né », il le fait, intuitivement³. Le parentage intuitif est l’expression visible de l’émotion ressentie par le parent et adressée au bébé, et celle-ci étaye l’orientation du bébé vers le parent et est alimentée par les comportements du bébé. Ainsi se construit l’espace de rencontre intersubjectif, véritable lieu de complicité émotionnelle. La réflexion que nous proposons dans cet article autour du sourire néonatal amène à repenser les comportements du nouveau-né et du bébé en général au regard du sens qu’ils prennent au sein d’un échange et en particulier aux yeux du parent.

³ Précisons que l’on parle d’un parent ‘tout-venant’, de culture occidentale, et sans trouble psychopathologique ou psychiatrique susceptible d’affecter justement cette capacité au parentage intuitif.

Références

1. Cecchini M, Baroni E, Di Vito C, Lai C. Smiling in newborns during communicative wake and active sleep. *Infant Behavior and Development* 2011;34(3):417-423.
2. Spitz RA. The smiling response: a contribution to the ontogenesis of social relations. *Genetic Psychology Monographs* 1946;34:57-125.
3. Sroufe LA, Waters E. The ontogenesis of smiling and laughter: a perspective on the organization of development in infancy. *Psychol Rev* 1976;83:173- 89.
4. Emde RN, Koenig K. Neonatal smiling, frowning, and rapid eye movement states: II. Sleep-cycle study. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry* 1969;8:637-56.
5. Korner AF. Neonatal startles, smiles, erections, and reflex sucks as related to state, sex, and in- dividuality. *Child Development* 1969;40:1039-53.
6. Kawakami K, Takai-Kawakami K, Tomonaga M, Suzuki J, Kusaka T, Okai T. Origins of smile and laughter: A preliminary study. *Early Human Development* 2006;82(1):61-66.
7. Messinger DS, Dondi M, Nelson-Goens CG, Beghi A, Fogel A, Simion F. How sleeping neonates smile. *Developmental Science* 2002;5:49-55.
8. Dondi M, Messinger D, Colle M, Tabasso A, Simion F, Barba BD, Fogel A. A new perspective on neonatal smiling: Differences between the judgments of expert coders and naive observers. *Infancy* 2007;12(3):235-55.
9. Oster H, Ekman P. Facial behavior in child development. *Minnesota Symposia on Child Psychology* 1978;11:231-76.
10. Sroufe A. Emotional development. New York: Cambridge University Press; 1996.
11. Wolff PH. The development of behavioral states and the expressions of emotions in early infancy. Chicago: University of Chicago Press; 1987.
12. Meltzoff AN, Moore MK. Imitation of facial and manual gestures. *Science* 1977;198:75-80.
13. DeCasper AJ, Fifer WP. Of human bonding: Newborns prefer their mothers' voices. *Science* 1980;208:1174-6.
14. Cooper RP, Aslin RN. Preference for infant-directed speech in the first month after birth. *Child Development* 1990;61:1584-95.
15. Guellaï B, Streri A. Cues for early social skills: direct gaze modulates newborns' recognition of talking faces. *Plos One* 2011;6(4): e18610.
16. Oller DK. The emergence of the sounds of speech in infancy. *Child Phonology* 1980;1:93-112.
17. Rosenthal M. Vocal dialogues in the neonatal period. *Developmental Psychology* 1982;18(1):17-21.
18. Caskey M, Stephens B, Tucker R, Vohr B. Importance of parent talk on the development of preterm infant vocalizations. *Pediatrics* 2011;128(5):910-6.
19. Nagy E, Molnar P. Homo imitans or homo provocans? Human imprinting model of neonatal imitation. *Infant Behaviour and Development* 2004;27:54-63.
20. Dominguez S, Devouche E, Apter G, Gratier M. The Roots of Turn-Taking in the Neonatal Period. *Infant and Child Development* 2016;25(3):240-55.
21. Brazelton TB, Nugent JK, Bruschiweiler-Stern N. Echelle de Brazelton: évaluation du comportement néonatal. 3e éd. Suisse : Médecine & hygiène; 2001.

22. Trevarthen C. The concept of foundations of infant intersubjectivity, Dans: S Bråten. Intersubjective communication and emotion in early ontogeny. Cambridge: Cambridge University Press; 1998. p. 15-47.
23. Dondi M, Costabile A, Rabissoni M, Gianfranchi C, Lombardi O, Corchia C. Sorriso del neonato prematuro: Una ricerca esplorativa (Smiles of premature neonates: An exploratory investigation). *Giornale Italiano di Psicologia* 2004;31:377–99.
24. Bertin E, Striano T. The still-face response in newborn, 1.5-, and 3-month-old infants. *Infant Behavior and Development* 2006;29(2):294-7.
25. Lavelli M, Fogel A. Developmental Changes in the Relationship Between the Infant's Attention and Emotion During Early Face-to-Face Communication: The 2-Month Transition. *Developmental Psychology* 2005;41(1):265-80.
26. Messinger D, Fogel A, Dickson KL. All smiles are positive, but some smiles are more positive than others. *Developmental Psychology* 2001;37(5):642–53.
27. Filippa M, Gratier M, Devouche E, Grandjean D. Changes in infant-directed speech and song are related to preterm infant facial expression in the neonatal intensive care unit. *Interaction Studies* 2018;19(3):427-44.
28. Brazelton TB, Horowitz FD, Tronick E. Brazelton neonatal behavioral assessment scale. Education Development Center. 1973
29. Devouche E, Gratier M. La communication parent-bébé au sein de l'espace de rencontre intersubjectif. in E. Devouche & J. Provasi. *Le développement du nourrisson de la naissance à 1 an*. Paris: Masson; 2019:123-134.
30. Buil A, Sankey C, Caeymaex L, Apter G, Gratier G, Devouche E. Fostering mother-very preterm infant communication during skin-to-skin contact through a modified positioning. *Early Human Development* 2019;141.
31. Boiteau C. *Devenir père. De la grossesse aux premiers échanges avec le nouveau-né* [thèse]. Paris : Université Paris Descartes; 2018.
32. Papoušek M, Papoušek H, Haekel M. Didactic adjustments in fathers' and mothers' speech to their 3-month-old infants. *Journal Of Psycholinguistic Research* 1987;16(5):491-516.

Tableau 1. Transcription des verbalisations parentales consécutives à un sourire du nouveau-né pour chacun des deux échantillons étudiés. Indication de l'état d'éveil du nouveau-né au moment du sourire.

Transcription	Etat d'éveil
Dyades mère-bébé	
Oh tu fais un petit sourire.	2
Tu fais un petit sourire.	2
Et voilà tu souris.	3
Tu me fais des sourires ?	3
Eh oui mon cœur, tu fais des sourires.	3
Tu fais des petits sourires?	3
C'est quoi ? C'était un sourire de béatitude totale là ça ?	3
Ça papa il dit que c'est des sourires de digestion.	3
Tu lui feras un sourire.	3
Oh c'est le premier sourire.	3
Moi je pensais que tu me faisais véritablement un sourire.	3
Je pensais pas que j'aurais le premier sourire.	3
Tu feras un sourire à papa ?	3
Tu me fais un sourire mon cœur ?	4
Tu souris ?	4
Ah, tu fais déjà un sourire à la caméra ?	4
Et un sourire pour maman.	4
Dyades père-bébé	
Petit sourire.	2
Tu souris ?	2
Aucune vocalisation paternelle consécutive au sourire	2
Tu souris.	3
Il sourit.	3
Rohhh tu souris.	3
Tu souris parce que tu es bien avec papa.	3
Tu souris ?	4
Tu me fais un petit sourire.	4
Tu souris à la côte de bœuf !	4
Tu souris.	4
Tu souris un p'tit peu.	4
T'es mignon quand tu souris.	4
Ah oui tu souris là hein ?	5

Figure 1. Sourire d'un nouveau-né de 3 jours en éveil calme lors d'une interaction avec sa mère.

Figure 2. Deux séquences de 4 photos (en minutes:secondes.images par seconde). En haut un petit garçon de 3 jours avec sa maman, en bas un petit garçon de 2 jours avec son papa.

Le sourire du nouveau-né sous le regard du parent

Figures du manuscrit



Figure 1. Sourire d'un nouveau-né de 3 jours en éveil calme lors d'une interaction avec sa mère.

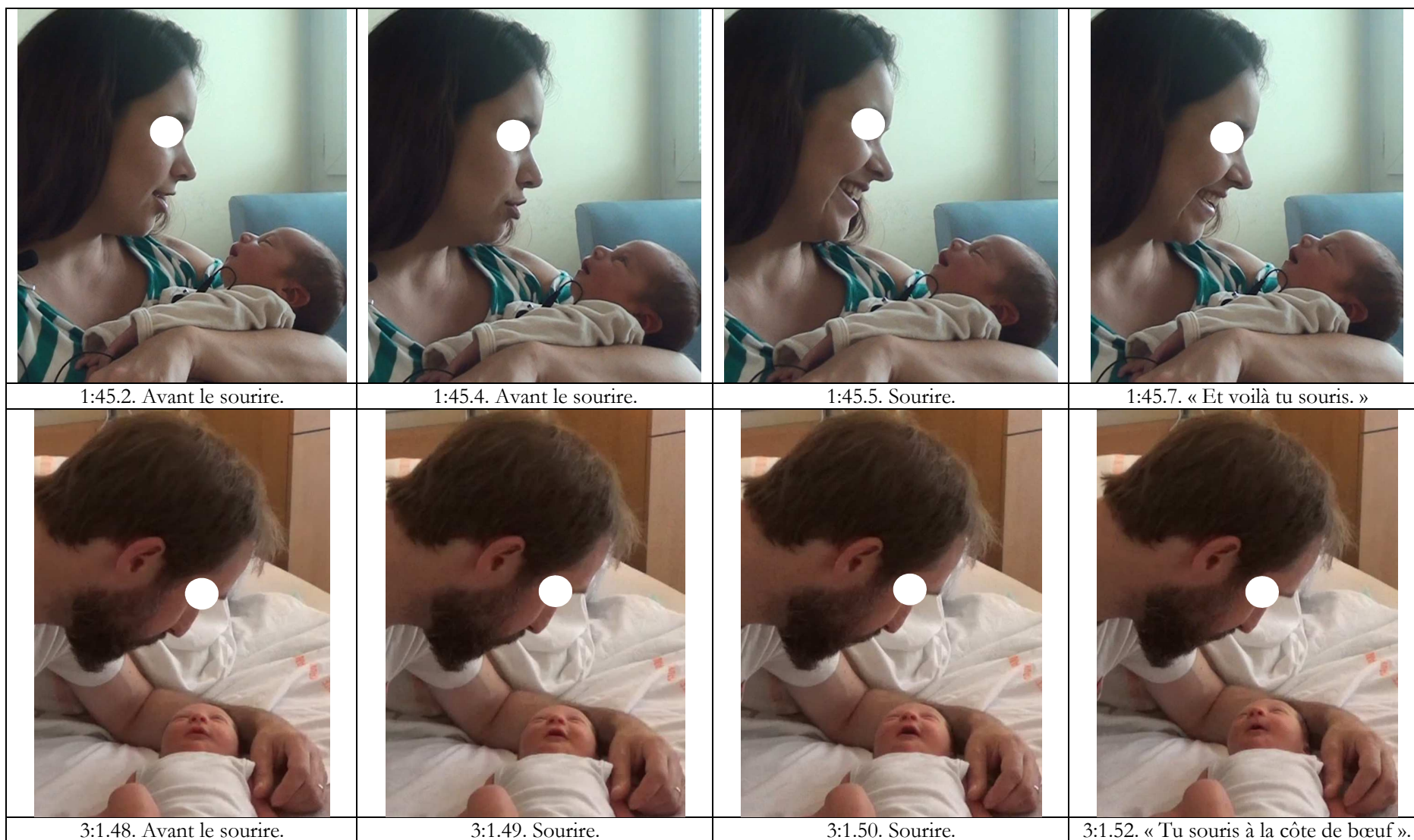


Figure 2. Deux séquences de 4 photos (en minutes:secondes.images par seconde). En haut un petit garçon de 3 jours avec sa maman, en bas un petit garçon de 2 jours avec son papa.