

LE TEMPÉRAMENT DU NOURRISSON : UN CONCEPT À REDÉCOUVRIR OU À RÉINVENTER ?

[Mylène Hubin-Gayte](#)

Médecine & Hygiène | « Devenir »

2006/3 Vol. 18 | pages 221 à 243

ISSN 1015-8154

Article disponible en ligne à l'adresse :

<https://www.cairn.info/revue-devenir-2006-3-page-221.htm>

Distribution électronique Cairn.info pour Médecine & Hygiène.

© Médecine & Hygiène. Tous droits réservés pour tous pays.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

Clinique

Le tempérament du nourrisson : un concept à redécouvrir ou à réinventer ?

The infant's temperament : a concept to be
rediscovered or to be invented again ?

Mylène Hubin-Gayte¹

Historique

Le concept de tempérament existe depuis des siècles. Déjà, parmi les philosophes grecs et romains, Hippocrate affirmait l'existence de plusieurs types de tempéraments. A chacun d'eux correspondait une caractéristique physiologique spécifique. Par exemple, le tempérament sanguin renvoyait à une humeur positive et expansive, elle aurait été due à «un trop plein de sang». Cette typologie, qui a traversé le Moyen Age et la Renaissance, et d'où a découlé la théorie des humeurs, était spécifique de l'âge adulte.

C'est ensuite au XIX^e siècle que les typologies ont surtout été étudiées en référence à la pathologie mentale. Il s'agissait de mettre en évidence des hypothèses constitutionnalistes dans l'étiologie des troubles mentaux. Il était alors recherché des constitutions, des caractères, des personnalités, des tempéraments.

Il faut attendre Wallon (1934) pour que le tempérament soit envisagé chez l'individu en développement. Il a été un précurseur aussi bien dans le domaine du tempérament de l'enfant que dans le domaine qu'il lui a associé d'emblée, à savoir, celui des émotions. Il rattache le caractère ou «style individuel» aux différences de fonctionnement émotionnel qui se manifestent dans l'intensité du tonus musculaire et lors des modalités de décharges motrices. Wallon fait une distinction entre le tempérament, qui est «la complexion physiologique et organique», et le caractère, qui correspond pour chaque individu à sa manière habituelle ou constante de réagir. Mais seul le caractère est observable car il correspond aux

¹ Maître de Conférences,
psychologie du développe-
ment, Equipe CECO du labo-
ratoire ECCHAT, Université
de Picardie Jules Verne
mylene.hubin@libertysurf.fr

manifestations du tempérament, c'est-à-dire d'interrelations entre les dispositions du sujet et des situations déterminées. On retrouve, dans cette conception, l'importance qu'il a toujours attribuée au milieu et qui lui fait ainsi préférer le terme de « caractère » à celui de « tempérament ».

Dans la seconde partie du XX^e siècle, les découvertes sur les contributions du nourrisson au système interactif mère-bébé, ont permis de s'intéresser et de prendre en compte ses caractéristiques que certains ont appelées « données de base » ou « mosaïque première » du bébé (Ajuriaguerra, 1988). Les chercheurs prenaient conscience que le bébé, de par ses données constitutionnelles, pouvait influencer son entourage (Korner, 1974). Mais en France et en Europe, les terminologies de « caractère » et de « tempérament » étaient trop marquées idéologiquement, avaient connu trop de dérives, pour continuer de faire partie d'un vocabulaire scientifique. Il n'était alors pas question d'essayer de systématiser ces différences observables entre nourrissons à la naissance en décrivant des types, des typologies ou des tempéraments d'enfants. Seuls quelques chercheurs, proches des thèses de Wallon, se sont lancés sur cette voie périlleuse. Il suffit d'évoquer les travaux de Lézine et Stambak (1959) sur les types toniques des nourrissons. Il en est de même pour Boulanger-Balleyguier (1976) qui, devant l'impopularité des termes de tempérament et de caractère, a préféré évoquer « le style émotionnel » de la conduite de l'enfant (Balleyguier, 1996).

Aux Etats-Unis, durant la même période, après les années 1950, la situation est très différente. Le rêve de tout développementaliste devient possible grâce aux moyens dont disposent les chercheurs américains. Il consiste à suivre tout au long de son développement une cohorte d'enfants. Thomas et Chess (1977) ont ainsi réalisé une étude longitudinale en observant 133 bébés de la naissance jusqu'à l'âge adulte. C'est ainsi que la première classification d'enfants s'est faite autour de trois tempéraments (facile, difficile, lent à s'échauffer). Le terme de tempérament est désormais défini davantage par rapport à un style de comportements que par rapport à une personnalité ou à un caractère dont l'aspect permanent serait sous entendu.

Depuis les travaux de Thomas et Chess, les publications américaines et canadiennes sur le tempérament de l'enfant ne cessent de se multiplier. Aujourd'hui, en France, après ce long intermède d'un demi-siècle, le tempérament est un concept que l'on commence à redécouvrir, de façon paradoxale, grâce à l'essor d'un autre concept, celui d'attachement (Vaughn et Bost, 1999).

De la variabilité interindividuelle des nourrissons au concept de tempérament

Depuis quelques décennies, la variabilité interindividuelle des nourrissons a été mise en avant dans de nombreux travaux (Brazelton, 1973; Tourrette, 1991). Elle concerne toute une gamme de comportements néonataux. Les premiers moments de la vie constituent une période propice à l'étude de ces différences interindividuelles puisque l'influence de l'environnement, en excluant celle du milieu intra-utérin qui reste peu connue, ne peut être que minime à cet âge. Ainsi, les différences entre nouveau-nés révèlent les caractéristiques propres à chaque enfant, ce que Brazelton et Cramer (1990) appellent «la signature» du bébé. Cette variabilité interindividuelle est à la base de la constitution de tout tempérament.

La plupart des conceptions sur le tempérament proposent une base constitutionnelle à ces caractéristiques comportementales reflétant des influences génétiques et prénatales. Cependant, comme l'ont noté différents chercheurs (Goldsmith et Campos, 1982; Crockenberg et Smith, 1982), le consensus est moins fort dans la littérature quand il s'agit de savoir quelles sont les caractéristiques néonatales de l'enfant qui renvoient directement au tempérament.

De nombreux auteurs (Bates, Freeland et Lounsbury, 1979; Frodi, Bridges et Shonk, 1989; Matheny, Riese et Wilson, 1985; Van Den Boom et Hoeksma, 1994) sont unanimes sur l'importance des émotions négatives, notamment, de l'irritabilité dans la détermination d'un tempérament et la situent comme une véritable dimension tempéramentale. Murray (1998) nous en donne la définition: «Les nouveau-nés irritables réagissent à la moindre stimulation, entrent facilement et intensément dans un état de détresse et sont difficiles à calmer.»

Certaines recherches ont davantage mis l'accent sur les différences de consolabilité entre nouveau-nés. Pour Lebovici (1983), «la consolabilité plus ou moins grande du bébé déterminera si ses pleurs cesseront en réponse aux efforts de l'adulte, ainsi que la durée, la fréquence, l'intensité des soins nécessaires.» Bien évidemment des corrélations ont été montrées (Matheny, Riese et Wilson 1985; Hubin-Gayte, 1994) entre les deux domaines de variabilité interindividuelle. Toutefois, les travaux de Hubert *et al.* (1982) ou de Rothbart (1986) vont même jusqu'à identifier la consolabilité comme une dimension à elle seule du tempérament de base.

Finalement, la troisième dimension retenue le plus souvent chez la plupart des auteurs (Mangelsdorf, Shapiro et Marzolf, 1995) est relative à l'activité motrice. Il faut souligner l'importance des différences du niveau d'activité motrice entre nouveau-nés, que celle-ci soit spontanée ou provoquée.

Pendant longtemps, la stabilité démontrée des différences interindividuelles constituait un prérequis nécessaire pour toute référence au concept de tempérament. Or, on ne peut ignorer le fait que les dimensions de la variabilité interindividuelle évoquées ici sont d'emblée interactives et soumises à l'influence du milieu. Pour Korner (1984), il faut davantage s'interroger sur la façon dont les nourrissons, en fonction de leurs caractéristiques comportementales, utilisent et bénéficient de l'influence de leur entourage. Un bébé très réactif sera vite débordé par un environnement très stimulant alors qu'un autre peu réactif pourra bénéficier de ce milieu. Elle fait partie des rares auteurs à avoir étudié les différences interindividuelles sans jamais faire référence au tempérament. Elle ne pose pas le problème de la stabilité de ces différences interindividuelles car seule semble compter leur influence sur les comportements maternels. « Lorsque les mères parlent des bébés en disant qu'ils sont faciles ou difficiles, ce à quoi elles font indiscutablement référence, ne serait-ce que partiellement, c'est à leur aptitude à pouvoir ressentir à tout moment les besoins de leur nourrisson » (Korner, 1984).

Cette question de la stabilité a été posée dans de très nombreuses recherches (Goldsmith *et al.*, 1987; Riese, 1987) et tout particulièrement pour l'irritabilité qui a été le domaine de variabilité interindividuelle le plus étudié. Indépendamment de l'évolution des pleurs qui augmentent en durée au cours des 2 premiers mois puis diminuent (Black et Rebelski, 1972), il s'agit de savoir si un bébé « gros crieur » gardera ou non cette caractéristique au cours des premiers mois de sa vie. La plupart des recherches ont ainsi cherché des corrélations entre l'irritabilité néonatale (le plus souvent évaluée avec le NBAS de Brazelton, 1973) et diverses mesures ultérieures de l'irritabilité. Les résultats ne mènent pas tous à la même conclusion. Crockenberg et Smith (1982) ont rapporté une stabilité entre l'irritabilité néonatale (évaluée par le NBAS) et celle observée à 1 et 3 mois. Les nourrissons les plus irritables à la naissance sont aussi ceux qui mettent plus de temps pour se calmer lorsqu'ils sont âgés de quelques mois. Mais l'on peut se demander si, dans ce cas, ce n'est pas davantage la consolabilité qui est évaluée que l'irritabilité. De même, pour Campos, Campos et Barrett (1989), l'irritabilité est le seul

domaine montrant une stabilité tout au long du développement. Ils citent Korner *et al.* (1981) qui ont montré une stabilité de l'irritabilité évaluée tous les jours pendant la période postnatale. Birns, Barten et Bridges (1969) ont également mis en évidence une stabilité entre l'irritabilité néonatale et celle évaluée à 4 mois. Toutefois, certains auteurs (Sameroff *et al.*, 1978; Hubbard et Van IJzendoorn, 1991) ont montré que lorsque l'irritabilité est mesurée par la durée totale des pleurs ou leur fréquence, la stabilité n'est plus toujours démontrée. Bien évidemment, la question de la stabilité d'une dimension tempéramentale telle que l'irritabilité renvoie au problème de la validité des évaluations à différents âges (Hubin-Gayte, 2004). De plus, nous savons aujourd'hui que les bébés, à cause de leurs caractéristiques, réagissent non seulement différemment à leur entourage, mais provoquent également des réponses différentes des personnes qui les entourent. Les comportements maternels influencent l'évolution de l'irritabilité de l'enfant. C'est ce qu'ont montré tout d'abord Bell et Ainsworth (1972) en insistant sur le concept de sensibilité maternelle et sur le fait qu'un nourrisson irritable pouvant disposer d'une mère sensible, réduisait, durant les premiers mois de vie, sa réactivité et donc son irritabilité initiale. Ce résultat se retrouve dans les recherches de Van den Boom (1994), ou encore de Fish, Stifter et Belsky (1991) qui ont repéré que les nouveaux-nés qui pleurent beaucoup à la naissance, mais moins à 5 mois, ont des mères très attentives, contrairement aux enfants qui continuent de pleurer beaucoup à 5 mois. Ainsi, il semblerait que trop de variables interviennent pour que les corrélations entre les différences mesures soient significatives et que l'irritabilité soit une caractéristique stable.

Prédiction et tempérament

Au début des années 1980, le concept de tempérament laissait entendre qu'un tempérament difficile pouvait intéresser les développementalistes et les cliniciens car il pouvait prédire les comportements pathologiques à partir de ce qui avait été détecté bien plus tôt dans l'enfance (Lee et Bates, 1985; Maziade *et al.*, 1985). Les enfants au comportement inhibé auraient plus souvent que les autres des expériences d'anxiété, de dépression et de phobie (Rothbart et Bates, 1998). Ensuite, le tempérament a été mis en relation avec des difficultés d'adaptation psychosociales. Les jeunes enfants repérés comme impulsifs – opposants auraient tendance plus tard à avoir des relations sociales assez pauvres ainsi que

des problèmes avec la loi (Frick et Morris, 2004). Aujourd'hui, il ne s'agit plus de prédire l'avenir d'un enfant, mais de s'intéresser plutôt à un certain nombre de facteurs prédictifs, notamment, du tempérament difficile. Les résultats de l'ELDEQ (2000) montrent que, après avoir contrôlé les effets que peuvent avoir plusieurs variables, le sentiment d'efficacité en tant que parent, la nature de l'interaction et la qualité du sommeil constituent les meilleurs prédictifs.

Si le concept de tempérament est de nouveau utilisé, c'est que les auteurs sont de plus en plus nombreux à être d'accord sur le fait que les différences interindividuelles à la base du tempérament influencent la fréquence et la qualité des échanges entre un enfant et son environnement physique et social, et que ces changements peuvent modifier les caractéristiques de l'expression du tempérament. De nouveau, l'exemple de l'irritabilité cité par Stifter et Spinrad (2002) peut être repris: les parents ne peuvent pas ne pas réagir aux pleurs de leur nourrisson et le font le plus souvent en essayant de les apaiser par différentes techniques. Ils peuvent introduire de nouveaux comportements qui encouragent l'auto-apaisement, comme la succion non nutritive ou la distraction. Si cela arrive à calmer l'enfant, ce dernier peut apprendre que ces comportements peuvent réduire sa détresse. Il va alors les utiliser, ce qui aura comme résultat de réduire d'autant plus son irritabilité.

Cinq approches du tempérament

Il n'existe pas de théorie tempéramentaliste au singulier, mais des théories du tempérament. Les perspectives, au sein de ce qui serait alors un courant tempéramentaliste, diffèrent selon 3 facteurs: les dimensions retenues pour opérationnaliser le concept de tempérament, leur origine biologique supposée ou non, ainsi que l'interrelation postulée entre tempérament et développement, ce qui revient à s'interroger sur le pouvoir prédictif du tempérament.

Le tempérament comme un style comportemental

Pour Thomas et Chess (1977), auteurs pionniers dans le domaine, le tempérament est envisagé comme le «comment l'enfant réagit», un style de comportement réactionnel inné en constante interaction avec l'environnement et présentant une continuité dans le temps. Dans leur modèle, la perspective transactionnelle est très présente car il y est formulé un mécanisme selon lequel le style comportemental d'un enfant

influence et transforme la nature des interactions avec ses partenaires. Ces auteurs ont développé l'importante idée du « degré d'ajustement », « d'accordage » (traduction faite par Balleyguier, 1991) de « *goodness-of-fit* », qui est la terminologie anglaise pour décrire des situations dans lesquelles il s'opère une négociation entre les caractéristiques tempéramentales de l'enfant et les attentes de son entourage et/ou les exigences et demandes de la situation. Dans ce modèle, un « bon ajustement » pourrait prédire un développement favorable de la santé mentale de l'enfant tandis qu'un « mauvais ajustement » pourrait prédire un risque d'apparition de troubles du comportement. Dans cette conception théorique, les composantes du tempérament sont présentes dès la naissance et peuvent être évaluées très tôt. Toutefois, leur stabilité est plus que modérée à cause de la co-influence de l'environnement, plus précisément, des réponses du partenaire social sur l'enfant.

Thomas et Chess (1977) ont défini 9 dimensions du tempérament : Le niveau d'activité (quantité habituelle de mouvements, durée des périodes quotidiennes d'activité) – La régularité/la rythmicité (degré auquel les activités quotidiennes peuvent être prévues) – L'approche/le recul (première réaction de l'enfant à un nouveau stimulus) – L'adaptabilité (degré auquel la réaction première à un stimulus nouveau est modifiée) – Le seuil sensoriel/la sensibilité sensorielle (intensité nécessaire du stimulus pour qu'il déclenche une réaction) – L'intensité de réaction (intensité de la réponse positive ou négative) – L'humeur (caractéristique du comportement agréable ou désagréable) – La concentration (degré auquel le comportement est modifié par un événement extérieur) – La persévérance/durée d'attention (temps consacré à une activité).

Le tempérament comme personnalité émergente

Buss et Plomin (1975, 1984) considèrent le tempérament comme une personnalité « de base », génétiquement déterminée et donc héréditaire. Dans cette conception, nous retrouvons l'idée selon laquelle le tempérament existe et peut être évalué dès la naissance. Les auteurs identifient 3 dimensions inhérentes au tempérament : l'émotivité (propension à devenir facilement ou intensément bouleversé ou contrarié), l'activité (rythme, vigueur et persistance dans les comportements effectués) et la sociabilité (disposition à rechercher le contact social avec autrui). Pour appuyer l'étiologie génétique du tempérament qui expliquerait ainsi la stabilité du tempérament, Buss et Plomin ont mené différentes recherches auprès des jumeaux (Buss et Plomin, 1984 ; Defries, Plomin et Fulker, 1994).

Le tempérament comme mode de régulation des émotions

Goldsmith et Campos (1986, 1990) ont envisagé le tempérament comme reflétant des différences individuelles liées au ressenti et à l'expression des émotions primaires (joie/plaisir, colère, peur). Ces auteurs se situent au niveau comportemental et définissent le tempérament comme les différences interindividuelles de sensibilité et d'expression émotionnelle, se manifestant dans le comportement par la fréquence relative des différentes émotions et par le degré général d'excitabilité. Goldsmith *et al.* (1987) accordent également de l'importance à l'activité motrice parmi les dimensions du tempérament. En utilisant le terme d'émotions primaires, le tempérament serait donné à la naissance, mais les deux auteurs, Goldsmith et Campos, rejettent l'idée que tous les traits de tempérament soient héréditaires.

Le tempérament comme mode de régulation physiologique

Ce point de vue est assez proche de celui précédemment exposé, mais il ne limite pas le domaine du tempérament à l'expérience et à l'expression des émotions. Rothbart (1989) met en avant des mécanismes physiologiques et cognitifs qui expliquent la réactivité de l'enfant et sa régulation de façon plus générale. Ainsi, le tempérament est défini par des différences constitutionnelles de réactivité (déclenchement des activités motrices et des affects), et d'autorégulation (processus qui module la réactivité, le retrait, les inhibitions du comportement et la capacité à revenir à un état calme) dont l'étiologie peut être héréditaire, maturationnelle ou acquise par expérience. Rothbart et Derryberry (1981) définissent le tempérament comme apparaissant précocement, relativement stable, basé sur des différences individuelles constitutionnelles relatives à la réactivité et à la régulation. Selon cette théorie, les dimensions du tempérament sont l'émotion, l'attention et les activités motrices. Quant à la stabilité du tempérament, elle serait encore modérée chez le nourrisson, puisque les processus physiologiques et cognitifs à l'origine du tempérament seraient moins bien installés durant la toute petite enfance que par la suite. Le développement, à la fin de la première année, des capacités de l'enfant à modifier son attention ou à se désengager expliquerait les changements de comportements observés pendant cette période précise. Rothbart (1986) définit 6 dimensions du tempérament : le niveau d'activité, les rires et sourires, la peur, la capacité à supporter la frustration, la consolabilité et l'activité vocale.

Le tempérament comme construction sociale

Bates (1980) propose une approche pour conceptualiser le tempérament en termes de comportements observables. La dimension la plus importante du tempérament est la «difficulté» de l'enfant qui est le premier *construct* introduit par les théoriciens du style comportemental (Chess et Thomas, 1996). Pour lui, les caractéristiques psychobiologiques sont importantes pour l'interaction sociale. Bates relie les différences de fonctionnement du système nerveux au tempérament. Les différences interindividuelles s'observant dès la naissance, il en déduit que le tempérament possède une composante génétique. Le tempérament repose sur 4 dimensions du comportement qui peuvent se décliner de façon binaire : facile/difficile, adaptable/non adaptable, morose/gai et prévisible/imprévisible.

Le concept de tempérament difficile

A partir des 9 dimensions retenues, Thomas et Chess (1977) ont proposé 3 tempéraments : facile, lent à s'échauffer et difficile. L'enfant qui présente un tempérament facile s'adapte facilement aux changements, ses fonctions biologiques sont normales, il dort bien et mange à des heures régulières. Il est généralement d'humeur joyeuse. L'enfant au tempérament lent à s'échauffer ne réagit pas aussi positivement aux événements et aux personnes nouvelles que l'enfant facile. Il fait cependant preuve d'une certaine résistance passive. Son adaptation au changement demande du temps mais finit par se révéler positive. Thomas, Chess et Birch (1968) ont défini le tempérament difficile comme ayant initialement une origine constitutionnelle et consistant en des émotions négatives fréquentes, une irrégularité dans l'alimentation, le sommeil et dans la sphère digestive, d'intenses réactions aux stimuli et une aversion ainsi qu'une lente adaptation aux changements de l'environnement. Le tempérament difficile est donc évalué à partir de 5 des 9 dimensions : basse rythmicité – humeur négative – tendance peu élevée à aller vers l'autre – basse adaptabilité – haute intensité. Quand il s'agit d'évaluer les enfants au tempérament difficile, il est fait référence à leurs scores à un questionnaire de tempérament. Dans la première version de ITQ (Carey et Mc Devitt, 1978), un enfant présente un tempérament difficile lorsque : – le score d'intensité est en dessus de la moyenne – si au moins 3 scores aux échelles rythmicité, approche, adaptabilité et humeur sont en dessous de la moyenne – si au moins 2 scores aux 5 échelles sont au

moins à 1 écart-type de la moyenne (Daniels, Plomin et Greenhalger, 1984). Dans leur étude parue en 1977, 10% de la population ont été classés dans cette catégorie, 40% sont faciles et 15% sont lents à s'échauffer.

Un certain nombre de problèmes sont soulevés par l'utilisation du concept de tempérament difficile. Le premier est la grande variabilité des façons d'opérationnaliser ce concept; Bates (1989), notamment, a dénoncé le fait que, selon les analyses factorielles effectuées dans les recherches, la dimension rythmicité n'apparaissait pas toujours au sein du facteur « tempérament difficile ». Le deuxième problème est que certaines dimensions du tempérament apparaissent à un certain moment du développement comme une difficulté et à un autre moment peuvent être bénéfiques pour le développement. Rothbart, Chew et Garstein (2001) donne l'exemple de l'enfant facilement « distrait » qui, bébé, est facile à apaiser en attirant son attention ailleurs (ce qui donne une valeur positive à cette caractéristique), mais qui, plus âgé, sera moins persistant (ce qui est cette fois-ci considéré comme négatif). Quant au troisième problème, il concerne le point de vue clinique. Il faut dénoncer les dangers à étiqueter un enfant de « difficile » ou « ayant un tempérament difficile », cela reviendrait à faire une prophétie de mauvais aloi, qui a alors toutes les chances de se réaliser. Pour finir, d'un point de vue culturel (Wachs *et al.*, 2004), le tempérament difficile peut perdre toute connotation négative et avoir une fonction adaptative. Par exemple, dans la culture Masai, il a été montré que les enfants classés comme difficiles survivent plus facilement à la famine que les autres enfants classés comme « faciles ». Finalement, Daniels, Plomin et Greenhalgh (1984) conseillent de s'intéresser davantage au tempérament du nourrisson que les parents perçoivent comme difficile qu'au « construct » de tempérament difficile.

Des outils d'évaluation

Balleyguier (1991) nous rapporte qu'en 1987, 41 méthodes d'évaluation du tempérament existaient, dont 7 concernaient des enfants de moins de 3 ans. Nous nous intéressons, dans cet article, tout particulièrement à l'évaluation du tempérament chez le nourrisson, c'est-à-dire avant l'âge d'un an.

La méthode la plus souvent utilisée pour évaluer le tempérament du nourrisson consiste à faire passer des questionnaires aux mères. Ce sont

le plus souvent des auto-questionnaires mais ils sont quelquefois administrés par les chercheurs. Ils peuvent se présenter sous différentes formes.

Dans certains, comme l'*Infant Characteristics Questionnaire (ICQ)* de Bates, Freeland et Lounsbury (1979), les parents des enfants âgés de 6 à 36 mois sont invités à indiquer sur une échelle en 7 points (de très facile à très difficile) comment ils perçoivent le comportement de leur bébé quand ils le comparent à celui d'un bébé « dans la moyenne ». Cet outil est composé de 24 questions. L'une d'elles est, par exemple : « Est-ce plutôt facile ou difficile pour vous d'apaiser ou de calmer votre bébé quand il est énervé ? ». Bertrais *et al.* (1999) ont étalonné cette échelle américaine sur une population française.

Dans l'*Infant Behavior Questionnaire (IBQ)* pour enfants de 3 à 12 mois et construit par Rothbart (1981), la mère évalue la fréquence de certains comportements de l'enfant dans des situations précises en les cotant sur une échelle en 7 points entre « toujours » et « jamais ». Cette échelle peut être utilisée par un observateur extérieur et comporte 94 items. Un exemple d'item est : « Pendant le repas, à quelle fréquence votre bébé reste-t-il tranquille ? ».

Ce type de questions concernant la vie quotidienne de l'enfant est également présent dans l'*Infant Temperament Questionnaire (ITQ)* de Carey (1970) applicable pour des enfants à partir de 4 mois. Après l'ITQ, a été élaboré l'ITQ révisé (RITQ) composé de 54 items, 6 items pour chacune des 9 dimensions tempéramentales (Carey, Mc Devitt, 1978). En 1993, Carey et ses collaborateurs cherchent à étendre ce questionnaire à une population encore plus jeune et est alors construit l'EITQ pour enfants de 1 à 4 mois, adaptation du RITQ standardisé pour des enfants âgés de 4 à 10 mois (Medoff-Cooper *et al.*, 1993) et composé de 76 items. La dernière version l'EITQ a également été étalonnée sur une population française (Lombard, Larroque et Kaminski, 2000). Dans toutes ces échelles mises au point par l'équipe de Carey, il s'agit de demander à la mère de noter, sur une échelle en 6 points, la fréquence avec laquelle son enfant présente certains comportements (exemple d'item de l'EITQ : « Pendant les premières minutes qui suivent son arrivée dans un lieu nouveau, le bébé est inquiet et agité »). Les scores obtenus par l'enfant sont regroupés sous les 9 dimensions du tempérament mises en évidence par Thomas et Chess (1977). Selon l'écart de ses scores avec la moyenne générale, l'enfant est repéré comme ayant un tempérament facile, difficile ou lent à s'échauffer.

D'autres questionnaires existent mais ont été moins utilisés dans les recherches: – le CSTC (*Carey Survey of Temperamental Characteristics*) mis au point par Carey en 1973 – le EAS (*Emotionnally Activity Sociability*) de Buss et Plomin (1984) utilisable chez les enfants à partir de 6 mois mais également dans une autre version avec les adultes. Il est composé de 20 items, 5 correspondent à chaque dimension tempéramentale évaluée (l'émotivité, l'activité, la sociabilité, mais aussi la timidité). La version française a été utilisée dans une recherche d'envergure (Gasman *et al.*, 2002) portant sur des enfants d'âge scolaire – le BBQ (*Baby Behavior Questionnaire*) (Bohlin, Hagekull et Lindhagen, 1981) pour nourrissons de quelques semaines à 10 mois.

En ce qui concerne les qualités psychométriques de ces échelles, différents points sont à souligner. Rothbart (1986) évoque, mais sans vraiment le montrer, une validité convergente pour les échelles de tempérament. Elle l'explique en reprenant les propos de Goldsmith et Campos (1982) qui soulignaient une proximité entre les différentes dimensions tempéramentales retenues par les auteurs dans la construction de leur outil d'évaluation (Buss et Plomin, 1984; Thomas et Chess, 1977). Un autre problème est celui de la stabilité des évaluations. Les échelles de Carey montrent une stabilité basse à modérée entre les évaluations faites de 3 à 24 mois (Mc Devitt, 1986). Il semblerait que certaines dimensions tempéramentales comme le retrait ou l'inhibition devant la nouveauté (Fox et Stifer, 1989) soient plus stables que d'autres, telle l'irritabilité (Hubin-Gayte, 2004). Il a été également posé le problème de la convergence des réponses des pères et des mères. D'après les résultats de l'ELDEQ (2000), bien que légèrement décalées sur l'échelle de tempérament difficile, les perceptions des deux parents sont corrélées. Les études de Martin et Halverson (1991) indiquent un degré d'accord modéré entre les deux parents.

L'avantage de l'utilisation de ce type de questionnaires pour évaluer le tempérament de l'enfant est que les mères acceptent volontiers d'y répondre. Le tempérament est une notion populaire que les parents de tous niveaux socio-économiques comprennent facilement.

L'autre alternative pour évaluer le tempérament des nourrissons est de faire des observations objectives des comportements du nourrisson, c'est-à-dire faites par un observateur extérieur. Elles peuvent avoir lieu au domicile des parents et être proches d'observations naturalistes (Rothbart, 1986; Belsky, Fish et Isabella, 1991; Seifer *et al.*, 1996) ou avoir lieu en laboratoire et être plus standardisées (Matheny, Riese et Wilson, 1985; Garcia Coll *et al.*, 1992).

Des deux méthodes présentées ci-dessus, c'est celle faisant appel aux questionnaires qui a connu le plus de critiques. La principale question posée est de savoir ce qui est évalué, est-ce les comportements réels des enfants ou est-ce les représentations qu'ont les mères des comportements de l'enfant ? Dans le cas des items de l'ICQ de Bates qui correspondent à des questions assez générales et consistant à comparer son propre enfant à un enfant « moyen », il est vrai que pour les mères primipares qui manquent d'expérience, les facteurs subjectifs qui leur sont liés peuvent intervenir davantage que dans d'autres échelles, comme celles de Carey et de ses collaborateurs, où dans ce cas, l'on questionne la mère sur le comportement de l'enfant lors de différentes situations de soins.

Les travaux qui ont consisté à comparer ces deux types d'évaluation du tempérament, celles constituées par des questionnaires maternels et celles consistant à observer objectivement les comportements des enfants, ont relevé des corrélations relativement faibles entre les deux mesures. Daniels, Plomin et Greenhalger (1984) rapportent la recherche de Wilson et Matheny qui ont trouvé une corrélation de .40 à .50. Seifer *et al.*, en 1994, Bishop, Spence et Mc Donald en 2003 rapportent des corrélations autour de .30.

Mais aujourd'hui, il semble que ce qui était considéré autrefois comme un biais ne l'est plus et au contraire constitue à lui seul un objet d'étude. Des chercheurs choisissent délibérément d'évaluer le tempérament de l'enfant à travers les perceptions qu'en ont les parents plutôt que le tempérament proprement dit (Frodi, Bridges et Shonk, 1989). Tout d'abord, parce que d'autres variables que les comportements de l'enfant semblent influencer l'appréciation maternelle du tempérament de son bébé. Power, Gershenhorn et Stafford (1990), après avoir fait une revue de la littérature sur les facteurs qui influencent les perceptions des mères sur le tempérament de leur enfant, identifient 3 facteurs principaux : ses attentes relatives à la difficulté de l'enfant et à ses soins, sa flexibilité au regard des demandes de son enfant, l'interprétation du comportement difficile quand il apparaît. Sameroff, Seifer et Elias (1982) ont montré qu'une variable liée à la mère, telle que le niveau d'anxiété évalué avant la naissance de l'enfant, serait un meilleur prédicteur de l'évaluation maternelle du tempérament de l'enfant que les caractéristiques de l'enfant lui-même. De plus, les mères semblent conserver l'appréciation qu'elles se font du tempérament de leur enfant durant les premiers mois, même si des changements ont eu lieu dans les comportements de l'enfant (Lamarre *et al.*, 1994). Ensuite, si l'intérêt se

redirige vers les représentations maternelles du tempérament de l'enfant, c'est qu'il a également été montré qu'elles avaient plus d'influence sur la nature des interactions que les comportements proprement dits de l'enfant (Power, Gershenhorn et Stafford, 1990). Elles deviennent un indice pour évaluer la qualité de la relation mère-bébé. Depuis quelques années, des recherches ont montré que ce décalage entre les représentations maternelles du tempérament de l'enfant et ses réelles données tempéramentales constituait un indice de dysfonctionnements interactifs. Nous reprenons les propos de Lombard, Larroque et Kaminski (2000) : « Plutôt qu'un handicap, ce mode d'appréciation peut être au contraire d'un réel apport en clinique, l'appréciation du tempérament de l'enfant par la mère reflétant une forme d'interaction mère-enfant. »

Actualités du concept de tempérament

Tempérament et attachement

Le concept de tempérament suscite un nouvel intérêt de par les relations qu'il pourrait entretenir avec l'attachement. La littérature anglo-saxonne sur le sujet est abondante. Vaughn et Bost (1990) ont relevé dans *psycINFO* 112 publications en croisant les concepts de tempérament et d'attachement. Alors que certains travaux montrent que les types d'attachement sécure et insécure sont uniquement liés aux différences de tempérament quant à la capacité de faire face au stress (Kagan, 1984, Kagan et Snidman, 1999), d'autres (Frodi, Bridges et Shonk, 1989) soulignent le manque de relation entre ces deux concepts. Parmi ces derniers, ceux qui soulignent le fait que le type d'attachement d'un enfant envers l'un de ses parents peut être différent de celui construit avec l'autre (Miljkovitch *et al.*, 1998) apportent un argument visant à relativiser l'importance du tempérament de l'enfant sur la qualité de son attachement. Ainsworth (1979, 1986) a beaucoup insisté sur l'idée que la sécurité de la relation d'attachement dépend très étroitement de la qualité des interactions précoces qui, d'après elle, est davantage le fruit du comportement de la mère, et notamment de sa sensibilité, que du tempérament de l'enfant.

Un dernier courant de recherches (Seifer et Schiller 1995, Seifer *et al.*, 1996) insiste sur le fait que la sensibilité maternelle n'est pas le seul facteur influençant le type d'attachement et que d'autres facteurs doivent être considérés parallèlement à la sensibilité maternelle pour comprendre les précurseurs de l'attachement. Or, un de ces facteurs serait le

tempérament de l'enfant, ou du moins, ses caractéristiques. La majorité des recherches ont retenu l'irritabilité comme dimension tempéramentale pouvant jouer un rôle dans le type d'attachement que l'enfant présente. Pour Van Den Boom et Hoeksma (1994), qui ont suivi des enfants de l'âge d'un mois à un an, les mères d'enfants irritables présentent à 6 mois des comportements interactifs différents de ceux des mères d'enfants non irritables : elles engagent moins de contacts visuels et corporels, stimulent surtout leur enfant par l'intermédiaire d'objets sans s'engager dans un réel jeu interactif, présentent moins d'épisodes d'apaisement et sont moins sensibles aux signaux positifs de leur bébé, alors que les deux groupes d'enfants ne se distinguent plus de par leur irritabilité dès la fin du premier trimestre. Ainsi, selon ces résultats, les enfants renoncent aux pleurs et à 1 an, développent un attachement de type anxieux (plutôt de type A, c'est-à-dire angoissé ambivalent, et quelquefois de type C). Susman-Stillman *et al.* (1996) montrent de la même façon que le lien entre l'irritabilité du nourrisson et son type d'attachement est subordonné à l'influence de la sensibilité maternelle. Calkins et Fox (1992) décrivent deux cas de figure en ce qui concerne l'attachement des bébés irritables. Dans le premier, les enfants, durant la première année, supportent mal la frustration et les contraintes, ils sont plutôt actifs et excités. Les parents sont alors à même de penser que ce sont des manifestations d'indépendance et décident de leur laisser une grande autonomie, et un attachement de type A, angoissé évitant, est susceptible de s'instaurer. Dans le second cas, les enfants irritables ont des difficultés à s'adapter aux changements et à la nouveauté, ils sont moins actifs mais difficiles à apaiser. Les parents ne sachant alors comment réagir, adoptent des comportements incohérents. Aux besoins exacerbés d'attachement de l'enfant s'ajouterait une incertitude quant à la nature des réponses parentales, ce qui mènerait l'enfant à présenter un attachement de type C, angoissé ambivalent. Grossman et Grossman (1991) ont montré que l'irritabilité néonatale est davantage corrélée à la relation d'attachement à 18 mois qu'à 12 mois. Les enfants irritables sont plus nombreux à présenter un attachement insécurité-évitant que celui de type insécurité-ambivalent. D'autres variables sont encore envisagées pour moduler la relation entre attachement et tempérament. Pour Crockenberg (1981), l'effet de l'irritabilité sur la sensibilité maternelle existe mais doit être modulé en tenant compte de l'influence du support social. L'irritabilité néonatale n'est liée à l'attachement anxieux que si le support social est bas, car elle constitue un facteur de stress pour la mère qui ne bénéficie plus d'une base de sécurité pour son attachement à l'enfant.

Tempérament et dépression du postpartum

Dans les années 1990, on a assisté à un essor des recherches relatives à la psychopathologie périnatale et tout particulièrement, portant sur la dépression du postpartum. Cela devient un véritable problème de santé publique du fait de son incidence pathologique à la fois sur le fonctionnement interactif mère-bébé (Field, 1984,1987; Cohn et Campbell, 1990) et sur le développement plus général de l'enfant (Murray, 1998). De nombreuses études (Dayan, 1989) ont montré l'existence de facteurs de risque dans la survenue d'une dépression du postpartum chez la jeune accouchée (variables socio-économiques, manque de support familial, perte d'un emploi...). Certaines se sont même intéressées au rôle stressant que peut représenter un bébé «au tempérament difficile». Dans la littérature anglo-saxonne, il a été montré que les mères dépressives percevaient leur enfant comme ayant un tempérament plus «difficile» que les mères non dépressives. Mais le désaccord entre les différentes recherches porte sur le fait de savoir si les enfants de mères dépressives sont en effet plus difficiles, ou si c'est la dépression du postpartum de la mère qui altère les représentations qu'elles ont de leur enfant.

Pour Wiffen (1988), la dépression du postpartum est liée aux perceptions que les mères ont du tempérament difficile de leur enfant. Elles évaluent les épisodes de pleurs de leur bébé plus longs et plus fréquents. De plus, des attentes trop optimistes autour de l'enfant durant la grossesse prédiraient aussi la dépression du postpartum, comme si la mère qui s'attendait à une norme non réaliste par rapport aux comportements de l'enfant, ne pouvait être que déçue face aux comportements réels de son bébé et donc déprimerait. Cutrona et Troutman (1986) ont montré une relation entre les pleurs des bébés (évalués aussi bien par l'observation directe que par les questionnaires maternels) et le niveau d'humeur dépressive chez des mères de bébés de 3 mois. Ainsi, des difficultés liées aux interactions entraînent chez la mère une baisse du sentiment d'estime de soi, ayant pour conséquence la survenue d'une dépression. Ils ont montré le rôle des caractéristiques de l'enfant (émotions négatives et non adaptabilité au changement) dans l'étiologie de la dépression du postpartum. Pour Wiffen et Gotlib (1989), les résultats montrent que la dépression du postpartum est associée à un pattern de comportements identifiables chez l'enfant qui peut exacerber l'humeur maternelle. Différentes recherches utilisant le BNAS (Brazelton, 1973) ont étudié quels sont les comportements des nouveau-nés qui pourraient jouer un rôle dans la survenue de la dépression. Les résultats des

travaux de Murray (1998) montrent que l'irritabilité du bébé est liée à la dépression maternelle chez les femmes présentant déjà un haut risque de dépression. Dans cette population, 80% des femmes ayant un bébé irritable et présentant des difficultés au niveau du contrôle moteur se déprimeront quelques semaines après la naissance de l'enfant. Pour Field (1997), ce sont les comportements d'orientation, le tonus, le niveau d'activité, évalués peu de temps après la naissance, qui sont liés à la dépression. Dans l'étude de Sutter-Dallay *et al.* (2003), les comportements d'orientation sont mis en avant, les nourrissons auraient alors des difficultés à développer leurs capacités interactives, à s'engager dans l'interaction, ce qui pourrait contribuer à un risque de dépression du postpartum. Par contre, pour Schuetzel et Zedkind (2001), la présence de dépression du postpartum altère les perceptions maternelles des signaux de stress émis par l'enfant, tout particulièrement en cas de pleurs. Ils montrent que les comportements négatifs et l'irritabilité évalués par la mère ne sont pas confirmés par des observations extérieures.

Conclusion : de l'usage du tempérament à l'attention des parents

Le concept de tempérament est un terme souvent utilisé et bien compris à la fois chez les parents et chez certains soignants, comme les pédiatres, les infirmières, mais il est employé avec beaucoup plus de prudence et de parcimonie chez les spécialistes de la santé mentale du nourrisson (psychologues, psychiatres). Pourtant, depuis quelques années, le concept de tempérament est passé du domaine de la recherche à celui de la clinique, et même de la formation. De nouveau, les Américains sont innovateurs car pour eux, il s'agit désormais de former des intervenants travaillant auprès de l'enfant, d'informer les parents du tempérament de leur bébé (Chess et Thomas, 1996). Pour Carey (1998), les parents doivent comprendre le tempérament de leur enfant car il a une influence sur leurs interactions quotidiennes. Les messages essentiels à faire passer aux parents sont au nombre de trois.

Le premier consiste à expliquer aux parents que les différences de tempérament sont réelles et observables dès la naissance. Putnam, Sanson et Rothbart (2002) proposent que les parents se rendent compte des caractéristiques de leur enfant, en particulier, quand ils l'apaisent, le stimulent, le contrôlent de telle ou telle manière. Cette information peut et doit supplanter des perceptions erronées qu'auraient les parents de

Résumé

Le tempérament de l'enfant a été en France, depuis des décennies, un concept impopulaire, de par certains des aspects inhérents à sa définition (son origine constitutionnelle, sa stabilité). Dans la littérature scientifique de langue anglaise, ce concept, fort utilisé, a évolué, et a été largement opérationnalisé par la création de nombreux outils d'évaluation. Mais qu'en est-il aujourd'hui de nos conceptions sur le tempérament du nourrisson ? En adoptant une perspective interactionniste, il s'agit de s'interroger sur ce que peut apporter ce concept à une meilleure compréhension du fonctionnement de la dyade mère-bébé, ainsi qu'en matière de prévention et d'information au niveau d'éventuels dysfonctionnements interactifs. Un intérêt particulier sera accordé à l'une des principales dimensions tempéramentales jusqu'ici étudiée, à savoir, l'irritabilité du nourrisson.

Mots-clés

Tempérament.
Variabilité interindividuelle.
Irritabilité.

leur enfant. Sturm (2004), psychologue clinicienne, conseille de demander aux parents de parler de leurs descriptions spontanées du tempérament de leur enfant, afin de voir si elles se rapportent à quelqu'un de la famille et que cela puisse, *in fine*, décontaminer la perception des réelles capacités de l'enfant. Cette idée est assez proche de celle émise par Candilis-Huisman (1997) qui utilise l'échelle de Brazelton comme médiateur de cette rencontre entre les parents, le nouveau-né avec ses caractéristiques et l'observateur et en donne une formulation en des termes plus psychanalytiques : « L'observateur cherche de façon bienveillante à engager la mère dans une attention partagée à propos de l'enfant qui individualise le nouveau-né par rapport aux flux de représentations projectives maternelles et qui permet peut-être aussi à la mère de détoxiquer son enfant de ses terreurs. »

Le deuxième message recouvre l'idée qu'il ne s'agit pas pour les parents de se confronter et d'affronter le tempérament de l'enfant, d'essayer de le changer, mais seulement de s'y adapter. On est très proche ici du concept de « *goodness of fit* » (Thomas et Chess, 1977). Il doit s'opérer une négociation sans heurts entre les caractéristiques de l'enfant et les demandes de l'environnement, au sens large, qui peuvent alors être modifiées.

Quant au troisième message, il consiste à montrer que ces différences ont de l'importance pour les parents et pour les enfants, et ce, de diverses manières. Le tempérament joue un rôle sur le développement de l'enfant lui-même, la façon dont il répond aux sollicitations de son environnement social et physique. Mais il joue également un rôle dans la façon dont les parents se ressentent en tant que parents et exercent leur fonction de parents. Il influence leur « sentiment d'estime de soi » (Vaughn *et al.*, 1987). Ce dernier est parfois mis à mal quand les enfants ont un tempérament difficile et que les parents attribuent leurs difficultés à leur incompetence, ceci entraînant, très souvent, un important sentiment de culpabilité. Power, Gershenhorn et Stafford (1990) ont montré qu'à 6 semaines, les mères attribuent généralement les difficultés de l'enfant à une situation ou à ses besoins, et occasionnellement à ses propres comportements, plutôt que de relier cette dimension de « difficulté » à un trait de personnalité ou à son tempérament.

Sturm (2004) en conclusion annonce qu'il est temps que les cliniciens fassent attention à la façon dont les parents perçoivent le tempérament de leur bébé et sa personnalité, et qu'ils soient vigilants sur le fait que ces perceptions peuvent influencer la relation avec leur enfant.

Article envoyé le 23 février 2006 et révisé le 4 avril 2006

Références

- [1] AINSWORTH M.D.: «Attachment as related to mother-infant interactions», in ROSENBLATT J.S., HINDE R.A., BERR C., BUSNEL M. (Eds): *Advances in the study of behavior*, Academic Press, New York, 1979.
- [2] AINSWORTH M.D.: «L'attachement», in ZAZZO R. (Ed): *La première année de la vie*, PUF, Paris, 1986.
- [3] AJURIAGUERRA J.: «L'enseignement de J. Ajuriaguerra (1976, 1981)», *Bulletin de psychologie*, 1988; 391 (42): 15-16.
- [4] BALLEYGUIER G.: «Le développement de l'attachement selon le tempérament du nouveau-né», *Psychiatrie de l'enfant*, 1991; 34 (2): 641-657.
- [5] BALLEYGUIER G.: *Le développement social et émotionnel du jeune enfant*, PUF, Paris, 1996.
- [6] BATES J.E., FREELAND C.A., LOUNSBURY M.L.: «Measurement of infant difficultness», *Child Development*, 1979; 50: 794-803.
- [7] BATES J.E.: «The concept of difficult temperament», *Merrill-Palmer Quarterly*, 1980; 26: 299-319.
- [8] BATES J.E.: «Applications in temperament concepts», in KOHNSTAMM G.A., BATES J.E., ROTHBART M.K. (Eds): *Temperament in childhood*, Wiley, New York, 1989; p 321-355.
- [9] BELL S.M., AINSWORTH M.D.: «Infant crying and maternal responsiveness», *Child Development*, 1972; 43: 1171-1190.
- [10] BELSKY J., FISH M., ISABELLA R.: «Continuity and discontinuity in infant negative and positive emotionality: family antecedents and attachment consequences», *Developmental Psychology*, 1991; 27: 421-431.
- [11] BERTRAIS S., LARROQUE B., BOUVIER-COLLE M.H., KAMINSKI M.: «Tempérament des nourrissons: validation de la version française d'une échelle pour les enfants âgés de 6 mois», *Revue Epidémiologique de la Santé Publique*, 1999; 47: 263-277.
- [12] BIRNS B., BARTEN S., BRIDGER W.: «Individual differences in temperamental characteristics on infants», *Transactions of the New York Academy of Sciences*, 1969; 31: 1071-1083.
- [13] BISHIP G.S., SPENCE S.H., MC DONALD C.: «Can parents and teachers provide a reliable and valid report of behavioral inhibition?», *Child development*, 2003; 74: 1899-1917.
- [14] BLACK R., REBELSKI F.: «Crying in infancy», *The Journal of Genetic Psychology*, 1972; 121: 49-57.
- [15] BOHLIN G., HAGEKULL B., LINDHAGEN K.: «Dimensions of infant's behavior», *Infant Behavior and Development*, 1981; 4: 83-96.
- [16] BOULANGER-BALLEYGUIER G.: *La formation du caractère durant les premières années*, Université de Toulouse II, 1976.
- [17] BRAZELTON T.B.: *Neonatal Behavioral Assessment Scale*. Clinics in Developmental Medicine, n° 50, Spastics Medical Publications, Londres, 1973.
- [18] BRAZELTON T.B., GRAMER B.: *Les premiers liens*, Laurence Pernoud, Paris, 1990.
- [19] BUSS A.H., PLOMIN R. *A temperamental theory of personality*, Wiley, New York, 1975.
- [20] BUSS A.H., PLOMIN R.: *Temperament: early developing personality traits*, Erlbaum, Hillsdale NJ, 1984.
- [21] CALKINS S.D., FOX N.A.: «The relation between infant temperament, security of attachment, and behavioural inhibition at twenty-four months», *Child Development*, 1992; 63: 1456-1472.
- [22] CAMPOS J.J., CAMPOS R.G., BARETT K.C.: «Emergent themes in the study of emotional development and emotion regulation», *Developmental Psychology*, 1989, 25 (3): 394-402.
- [23] CANDILIS-HUISMAN D.: «La NBAS: un paradigme pour l'étude des premières relations du nouveau-né», in DUGNAT M. (Ed): *Le monde relationnel du bébé*, Eres, Paris, 1997.
- [24] CAREY W.B.: «A simplified method of measuring infant temperament», *Journal of Pediatrics*, 1970; 77 (2): 188-194.

Summary

The concept of the baby's temperament was, in France, since decades, an unpopular concept, from some of aspects which chaired its definition formerly (its constitutional origin, its stability). In the scientific literature of English language, this concept extremely used, changed, and was largely operationalized by the creation of many instruments of evaluation. But what's happening today with our conceptions about the very young infant's temperament? By adopting an interactionist perspective, it is a question of wondering about what can bring this concept to a better comprehension of the functioning of the dyad mother-baby, like prevention information on the level of possible interactive dysfunctions. A detailed interest will be given to one of the principal temperamental dimensions studied, namely, the infant's irritability.

Key words

Temperament.
Interindividual variability.
Irritability.

- [25] CAREY W.B.: «Measurement of infant temperament in pediatric practice», in WESTMAN J.C. (Ed): *Individual differences in children*, Wiley, NY, 1973.
- [26] CAREY W.B., MC DEVITT S.C.: «Revision of the infant temperament questionnaire», *Pediatrics*, 1978; 61: 735-739.
- [27] CAREY W.B.: «Teaching parents about infant temperament», *Pediatrics*, 1998; 102 (5): 1311-1316.
- [28] CHESS S., THOMAS A.: *Temperament, theory and practice*, Brunner/Mazel, NY, 1996.
- [29] COHN J.F., CAMPBELL S.: «Face to face interactions of postpartum depressed and no depressed mother-infant pair at 2 months», *Developmental Psychology*, 1990; 26 (1): 15-24.
- [30] CROCKENBERG S.B.: «Infant irritability, mother responsiveness, and social support influences on the security of mother-infant attachment» *Child Development*, 1981; 52: 857-865.
- [31] CROCKENBERG S.B., SMITH P.: «Antecedents of mother-infant interaction and infant irritability in the first 3 months of life», *Infant Behavior and Development*, 1982; 5: 105-119.
- [32] CUTRONA C.E., TROUTMAN B.R.: «Social support, infant temperament et parenting self-efficacy: a mediational model of postpartum depression», *Child Development*, 1986; 57: 1507-1518.
- [33] DANIELS D., PLOMIN R., GREENHALGER R.: «Correlates of difficult temperament in infancy», *Child development*, 1984; 55: 1184-1194.
- [34] DAYAN J.: *Psychopathologie de la périnatalité*, Masson, Paris, 1989.
- [35] DEFRIES J.C., PLOMIN R., FULKER D.W.: *Nature and nurture during middle childhood*, Blackwell, Cambridge, MA, 1994.
- [36] ÉTUDE LONGITUDINALE DU DÉVELOPPEMENT DES ENFANTS DU QUÉBEC (2000): *Les nourrissons de 5 mois, le tempérament*, vol 1, 7.
- [37] FIELD T.: «Early interactions between infants and their postpartum depressed mothers», *Infant behavior and development*, 1984; 7: 517-522.
- [38] FIELD T.: «Affective and interactive disturbances in infants», in OSOFSKY J. (Ed): *Handbook of infant development*, Wiley, NY, 1987; p. 972-1005.
- [39] FIELD T.: «The treatment of depressed mothers and their infants», in MURRAY L., COOPER P. (Eds): *Postpartum depression et child development*, Guilford, NY, 1997; p. 221-237.
- [40] FISH M., STIFER C.A., BELSKY J.: «Conditions of continuity and discontinuity in infant negative emotionality: newborn to five months», *Child Development*, 1991; 62: 1523-1537.
- [41] FOX N.A., STIFTER C.A.: «Biological and behavioral differences in infant reactivity and regulation», in KOHNSTAMM G.A., BATES J.E., ROTHBART M.K. (Eds): *Temperament in childhood*, Wiley, Chichester, 1989; p. 169-183.
- [42] FRICK P.J., MORRIS A.S.: «Temperament and developmental pathways to conduct problems», *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 2004; 33: 54-68.
- [43] FRODI A., BRIDGES L., SHONK S.: «Maternal correlates of infant temperament ratings and of infant-mother attachment: a longitudinal study», *Infant Mental Health Journal*, 1989, 10 (4): 273-289.
- [44] GARCIA COLL C., HALPERN L. VOHR B., SEIFER R., OH W.: «Stability and correlates of change of early temperament in preterm and full-term infants», *Infant Behavior and development*, 1992, 15: 137-153.
- [45] GASMAN I., PURPER-OUAKIL D., MICHEL G., MOUREN-SIMÉONI M.-C., BOUVARD M., PEREZ-DIAZ F., JOUVENT R.: «Cross-cultural assessment of childhood temperament: a confirmatory factor analysis of the french Emotionality Activity and Sociability (EAS) questionnaire», *European Child and Adolescent Psychiatry*, 2002; 11 (3): 101-107.
- [46] GOLDSMITH H.H., CAMPOS J.J.: «Toward a theory of infant temperament», in EMDE R.N., HARMON R.J. (Eds): *The development of attachment and affiliative systems*, Plenum New York, 1982; p. 161-193.

- [47] GOLDSMITH H.H., CAMPOS J.J. : «Fundamental issues in the study of early temperament: The Denver twin temperament study», in LAMB M., BROWN A., ROGOFF B. (Eds): *Advances in developmental psychology*, Erlbaum, Hillsdale-NJ, 1986; vol. 4, p. 7-37.
- [48] GOLDSMITH H., BUSS A., PLOMIN R., ROTHBART M., THOMAS A., CHESS S., HINDE R., MC CALL R. : «Roundtable: What is temperament Four Approaches», *Child Development*, 1987; 58: 505-529.
- [49] GOLDSMITH H.H., CAMPOS J.J. : «The structure of temperamental fear and pleasure in infants», *Child Development*, 1990; 61, 1994-1964.
- [50] GROSSMAN K., GROSSMAN K.E. : «Newborn behavior, the quality of early parenting and later toddler-parent relationships in a group of german infants», in NUGENT J., LESTER B., BRAZELTON T. (Eds): *The cultural context of infancy*, Ablex Publishing Corporation, Norwood, 1991; volume 2, p. 3-38.
- [51] HUBERT N.C., WACHS T.D., PETERS-MARTIN P., GANDOUR M. : «The study of early temperament: measurement and conceptual measures», *Child development*, 1982; 53: 571-600.
- [52] HUBBARD F., VAN IJENDOORN M. : «Maternal unresponsiveness and infant crying across the first 9 months: a naturalistic longitudinal study», *Infant behaviour and development*, 1991; 14: 299-312.
- [53] HUBIN-GAYTE M. : Approche différentielle de la consolabilité des nourrissons et des pratiques d'apaisement, *thèse de doctorat*, Université Paris X, 1994.
- [54] HUBIN-GAYTE M. : «Le développement de l'attachement des nourrissons irritables», *Devenir*, 2004; 16 (3): 199-212.
- [55] KAGAN J. : *The nature of the child*, Basic Book, New York, 1984.
- [56] KAGAN J., SNIDMAN N. : «Infant predictors of inhibited and uninhibited profiles», *Psychological Science*, 1991; 2 : 40-44.
- [57] KORNER A.F. : «The effects of the infant state, level of arousal, sexe, ontogenic stage on the caregiver», in LEWIS M. ET ROSEMBLUM L.A. (Eds): *The effects of the infant on its caregiver*, Wiley, Toronto, 1974.
- [58] KORNER A.F., HUTCHINSON C.A., KOPERSKI J.A., KRAEMER H.C., SCHNEIDER P.A. : «Stability of individual differences of neonatal motor and crying pattern», *Child Development*, 1981; 52: 83-90.
- [59] KORNER A.F. : «Les différences individuelles à la naissance et leurs implications dans le domaine des pratiques de soins infantiles», *Psychiatrie de l'enfant*, 1984; 27 (2): 418-431.
- [60] LAMARRE G., MALCUITG., POMERLEAU A., MOREAU J., JELIU G., SAUCIER J.F. : «Conduites et tempéraments de nourrissons de mères adolescentes, stabilité et facteurs de prédiction au cours des 9 premiers mois de la vie», *Prisme*, 1994, 4 (1): 52-65.
- [61] LEBOVICI S. : *La mère, le nourrisson et le psychanalyste*, Le Centurion, Paris, 1983.
- [62] LEE C.L., BATES J.E. : «Mother-child interaction at age two years and perceived difficult temperament», *Child Development*, 1985; 56: 1314-1325.
- [63] LÉZINE I., STAMBAK M. : «Quelques problèmes d'adaptation du jeune enfant en fonction de son type moteur et du régime éducatif», *Enfance*, 1959; 2: 95-115.
- [64] LOMBARD I., LARROQUE B., KAMINSKI M. : «Tempérament du nourrisson (1 à 4 mois): validité de la version française de l'Early Infant Temperament Questionnaire», *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 2000; 48: 234-244.
- [65] MAC DEVITT S. : «Continuity and discontinuity of temperament infancy and early childhood», in PLOMIN R., DUNN J. (Eds): *The study of temperament: changes, continuities and challenges*, Erlbaum, Hillsdale, 1986.
- [66] MANGELSDORF S., SHAPIRO J., MARZOFF D. : «Developmental and temperamental differences in emotion regulation in infancy», *Child Development*, 1995; 66: 1817-1828.
- [67] MARTIN R.P., HALVERSON C.F. : «Mother-father agreement in temperamental ratings: a preliminary investigation», in streleau j., angleitner a. (Eds): *Explorations in tempérament: international perspectives on theory and measurement*, Plenum Press, London, 1991; p. 235-248.

- [68] MATHENY A.P., RIESE M.L., WILSON R.S.: « Rudiments of infant temperament: newborn to nine months », *Developmental Psychology*, 1985; 55: 1200-1211.
- [69] MAZIADE M., CAPERAÀ P., LAPLANTE B.: « Value of difficult temperament among 7 years old in general population for predicting diagnosis at age of 12 », *American Journal of Psychiatry*, 1985; 142: 943-946.
- [70] MEDOFF-COOPER B., CAREY W.B., MC DEVITT S.C.: « The Early Infancy Temperament Questionnaire », *Journal of Developmental Behav Pediatr*, 1993; 14: 230-235.
- [71] MILJKOVITCH R., PIERREHUMBERT B., TURGANTI G., HALFON O.: « La contribution distincte du père et de la mère dans la construction des représentations d'attachement du jeune enfant », *Enfance*, 1998; 3: 103-116.
- [72] MURRAY L.: « Le rôle de facteurs liés au nourrisson dans la dépression maternelle », *Devenir*, 1998; 10 (4): 68-77.
- [73] POWER T., GERSHENHORN S., STAFFORD D.: « Maternal perceptions of infant difficulty: the influence of maternal attitudes and attributions », *Infant Behavior and Development*, 1990; 13: 421-437.
- [74] PUTNAM S., SANSON A., ROTHBARTH R.: « Child temperament and parenting », in DAMON W., EISENBERG N. (Eds): *Handbook of child psychology*, Erlbaum, NJ, 2002; vol. 3, p. 255-277.
- [75] RIESE M.L.: « Temperamental stability between the neonatal period and 24 months? », *Development Psychology*, 1987; 23: 216-222.
- [76] Rothbart M.K. (1981): Measurement of temperament in infancy. *Child Development*, 52: 569-578.
- [77] ROTHBART M.K., DERRYBERRY D.: « Development of individual differences in temperament », in LAMB M.E., BROWN A.L. (Eds): *Advances in developmental psychology*, Erlbaum, Hillsdale, NJ, 1981; vol. 1, p. 37-86.
- [78] ROTHBART M.K.: « Longitudinal observation of infant temperament », *Developmental Psychology*, 1986; 22 (3): 356-365.
- [79] ROTHBART M.K.: « Biological processes in temperament », in KOHNSTAMM G.A., BATES J.E., ROTHBART M.K. (Eds): *Temperament in childhood*, Wiley, New York, 1989; p. 77-110.
- [80] ROTHBART M.K., BATES J.E.: « Temperament », in DAMON W., EISENBERG N. (Eds): *Handbook of child psychology*, vol 3. Social, emotional and personality development, Wiley, New York, 1998; p. 37-86.
- [81] ROTHBART M., CHEW K., GARSTEIN M.: « Assessment of temperament in early development », in SINGER L., ZESKIND P. (Eds): *Biobehavioral assessment of the infant*, Guilford, NY, 2001; p. 190-208.
- [82] SAMEROFF A., KRAFCHUK E., BAKOW H.A.: « Issues in grouping items of the NBAS », *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 1978; 43: 46-59.
- [83] SAMEROFF A., SEIFER R., ELIAS P.: « Sociocultural variability in infant temperament ratings », *Child Development*, 1982; 53: 164-173.
- [84] SCHUETZE P., ZEDKIND P.: « Relations between women's depressive symptoms and perceptions of infant distress signals varying in pitch », *Infancy*, 2001; 2 (4): 483-499.
- [85] SEIFER R., SCHILLER M.: « The role of parenting sensibility, infant temperament, and dyadic interaction in attachment theory and assessment », in WATERS E. et al. (Eds): *New Growing points of attachment theory and research, Monographs of the Society for Research in Child Development*, 1994; 60 (2-3, n° 244): 146-174.
- [86] SEIFER R., SAMEROFF A., BARRETTE L., KRAFCHUK E.: « Infant temperament measured by multiple observations and mother report », *Child development*, 1994; 65 (5): 1478-1490.
- [87] SEIFER R., SCHILLER H., SAMEROFF A., RESNICK S., RIORDAN K.: « Attachment, maternal sensitivity and infant temperament during the first year of life », *Developmental Psychology*, 1996; 32 (1): 12-25.
- [88] STIFTER C., SPINRAD T.: « The effect of excessive crying on the development of emotion regulation », *Infancy*, 2002; 3 (2): 133-152.

- [89] SUSMAN-STILLMAN A., KALKOSKE M., EGELAND B., WALDMAN I. : « Infant temperament and maternal sensibility as predictors of attachment security », *Infant Behavior*, 1996 ; 19 : 33-47.
- [90] SUTTER-DALLAY A.L., MURRAY L. GLATIGNY-DALLAY E., VERDOUX H. : « Newborn behavior and risk of postnatal depression in the mother », *Infancy*, 2003 ; 4 (4) : 589-602.
- [91] STURM L. : « Temperament in early childhood : a primer for the perplexed », *Zero to Three*, 2004, 4610.
- [92] THOMAS A., CHESS S. (1977) : *Temperament and development*, Bruner/Mazel, New York.
- [93] THOMAS A., CHESS S., BIRCH H.B. : *Behavioral individuality in early childhood*, New York University Press, New York, 1968.
- [94] TOURRETTE C. : D'un bébé à l'autre, *Les différences individuelles au début du développement*, PUF, Paris, 1991.
- [95] VAN DEN BOOM D.C., HOEKESMA J.B. : « The effect of infant irritability on mother-infant interaction : a growth-curve analysis », *Developmental Psychology*, 1994 ; 30 (4) : 581-590.
- [96] VAN DEN BOOM D.C. : « The influence of temperament and mothering on attachment and exploration : an experimental manipulation of sensitive responsiveness among lower-class mothers with irritable infants », *Child Development*, 1994 ; 65 : 1457-1477.
- [97] VAUGHN B.E., BRADLEY C., JOFFE L., SEIFER R., BARGLOW P. : « Maternal characteristics measured prenatally predict ratings of temperamental difficulty on the ITQ », *Developmental Psychology*, 1987 ; 23 : 152-161.
- [98] VAUGHN B.E., BOST K.K. : « Attachment et tempérament », in CASSIDY J., SHAVEN R. (Eds) : *Handbook of attachment. Theory, research and clinical applications*, Guilford press, New York, 1999 ; p. 198-225.
- [99] WACHS T., POLLITT E., CUETO S., JACOBY E. : « Structure and cross-contextual stability on neonatal temperament », *Infant behavior and development*, 2004 ; 27 (3) : 382-396.
- [100] WALLON H. : *Les origines du caractère*, Boivin, Paris, 1934.
- [101] WHIFFEN V.E. : « Vulnerability to postpartum depression : a prospective multivariate study », *Journal of Abnormal Psychology*, 1988 ; 97 (4) : 467-474.
- [102] WHIFFEN V.E., GOTLIB I.H. : « Infants postpartum depressed mothers : Temperament and cognitive status », *Journal of Abnormal Child Psychology*, 1989 ; 98 : 274-279.