

*Observer un bébé :  
un soin*

## Collection Mille et un bébés

dirigée par Patrick Ben Soussan

Des bébés en mouvements, des bébés naissant à la pensée, des bébés bien portés, bien-portants, compétents, des bébés malades, des bébés handicapés, des bébés morts, remplacés, des bébés violents, agressés, exilés, des bébés observés, des bébés d'ici ou d'ailleurs, carencés ou éveillés culturellement, des bébés placés, abandonnés, adoptés ou avec d'autres bébés, des bébés et leurs parents, les parents de leurs parents, dans tous ces liens transgénérationnels qui se tissent, des bébés et leur fratrie, des bébés imaginaires aux bébés merveilleux...

Voici les mille et un bébés que nous vous invitons à retrouver dans les ouvrages de cette collection, tout entière consacrée au bébé, dans sa famille et ses différents lieux d'accueil et de soins. Une collection ouverte à toutes les disciplines et à tous les courants de pensée, constituée de petits livres – dans leur pagination, leur taille et leur prix – qui ont de grandes ambitions : celle en tout cas de proposer des textes d'auteurs, reconnus ou à découvrir, écrits dans un langage clair et partageable, qui nous diront, à leur façon, singulière, ce monde magique et déroutant de la petite enfance et leur rencontre, unique, avec les tout-petits.

Mille et un bébés pour une collection qui, nous l'espérons, vous donnera envie de penser, de rêver, de chercher, de comprendre, d'aimer.

Retrouvez tous les titres parus sur

[www.editions-eres.com](http://www.editions-eres.com)

# *Observer un bébé : un soin*

Sous la direction de

**Denis Mellier**

avec

Vincent Bompard

Nathalie Colas

Patrick Mauvais

Joëlle Rochette

Jocelyne Roux-Levrat

Annick Simon

*1001 BB - Bébés au quotidien*

érès

Conception de la couverture :  
Corinne Dreyfuss  
Réalisation :  
Anne Hébert

Version PDF © Éditions érès 2012  
ME - ISBNPDF : 978-2-7492-2828-0  
Première édition © Éditions érès 2001  
33 avenue Marcel-Dassault, 31500 Toulouse  
**[www.editions-eres.com](http://www.editions-eres.com)**

Aux termes du Code de la propriété intellectuelle, toute reproduction ou représentation, intégrale ou partielle de la présente publication, faite par quelque procédé que ce soit (reprographie, microfilmage, scannérisation, numérisation...) sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite et constitue une contrefaçon sanctionnée par les articles L 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

L'autorisation d'effectuer des reproductions par reprographie doit être obtenue auprès du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC), 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris, tél. : 01 44 07 47 70 / Fax : 01 46 34 67 19

# Table des matières

L'observation est un soin <i>Denis Mellier</i> .....	7
L'observation attentive du bébé en néonatalogie <i>Annick Simon</i> .....	19
L'observation attentive du bébé lors de visites à domicile <i>Annick Simon, Jocelyne Roux-Levrat</i> .....	29
En passant par le baby-club Mères et bébés en groupe : transformation psychique et médiation par l'observation <i>Joëlle Rochette, Nathalie Colas</i> .....	45

Des soins au long cours soutenus par l'observation partagée : histoire de Sonia <i>Patrick Mauvais</i> .....	71
Une heure avec Cécile. Observation et jeu à la crèche <i>Denis Mellier</i> .....	99
Un cadre à la rencontre de la fonction paternelle <i>Vincent Bompard</i> .....	117
Et si l'attention pouvait être de quelque utilité pour l'accompagnement d'un enfant porteur de handicap et ses parents <i>Jocelyne Roux-Levrat</i> .....	129

Denis Mellier

## L'observation est un soin

### Un travail d'attention

**L'**observation peut être un soin ! Tel est l'objectif que ce petit livre voudrait montrer, démontrer, prouver, illustrer...

Un soin au sens de « prendre soin de », le *take care* anglais, un soin qui consiste à porter toute notre attention à la vie psychique de l'autre comme humain.

Toute observation n'est pourtant pas soignante, mais toute observation de bébé peut devenir « soignante » si elle repose sur *l'attention* vivante d'un soignant, s'il s'agit de se rendre présent, disponible à ses émotions, à ce qu'il pourrait ressentir, penser.

La valeur de l'observation résulte surtout de ce travail que les professionnels peuvent réaliser à cette occasion pour percevoir toute la complexité de sa vie psychique.

---

*Denis Mellier, psychologue clinicien (Lyon), professeur de psychologie clinique et psychopathologie, université de Franche-Comté EA3188.*

En effet quand l'observation est utilisée pour le soin, les accueillants sont amenés à développer une attention conjointe et partagée autour du bébé. L'observation permet alors d'instaurer une véritable *médiation* pour percevoir, recevoir, contenir, penser tout l'impact de la vie émotionnelle du bébé dans son environnement, et garder ainsi vivante l'attention à son égard.

Dans notre groupe de recherche, à Lyon, nous avons essayé de joindre nos efforts pour penser la place de l'attention dans la pratique clinique, notamment avec les bébés. Lors du colloque « Symbolisation et médiation » du Centre de recherche en psychopathologie et psychologie clinique <sup>1</sup>, nous avons réfléchi sur ce qui fait médiation dans l'observation soignante : observer, être en situation « d'attente », devenir réceptif, présent à la vie psychique du bébé, cette démarche peut être atteinte si un minimum de conditions sont requises <sup>2</sup>. Cet ouvrage développe et expose ce travail en insistant sur *les exemples cliniques*.

On s'apercevra alors que l'attitude présente dans une observation soignante se retrouve aussi pour des temps d'accueil et de consultation avec les bébés.

Dans cette introduction, nous mettrons l'accent sur ce travail de l'attention, laissant ensuite la clinique « parler » dans les chapitres suivants.

---

1. Université Lyon 2, le 10 et 11 mars 2000.

2. Nous nous sommes également regroupés pour proposer parallèlement des stages de formation à l'observation du bébé et ses applications avec la formation continue de l'Institut de psychologie.



## Le rôle de l'attention

Si avec les tout-petits notre attention est beaucoup mise à l'épreuve, il faut trouver des moyens, des « médiations », pour la déployer, la reposer, lui garder toute sa vivacité. Après un premier constat, nous verrons que l'attention est une faculté psychique qui, bien que consciente, peut également devenir inconsciente. C'est à cet endroit précis qu'elle peut acquérir une valeur soignante, en « contenant » l'émergence de la vie psychique du bébé.

### 1. *Dans notre pratique, l'attention joue un rôle important.*

Dans la pratique, nous subissons l'impact de perceptions multiples, nous sommes saturés par des informations, partagés par des objectifs différents, impressionnés par des anxiétés que nous ne pouvons pas encore nous représenter. Fatigue, ennui, stress, découragement sont la contrepartie d'une attention qui devrait être une hypervigilance, fonctionnant à sens unique.

Par ailleurs, pendant longtemps, l'accent en psychologie a été mis sur l'explication, la compréhension des attitudes de l'autre ; la psychanalyse a permis de se rendre compte que cette interprétation était tributaire de ce qui est inconscient pour les sujets. La parole adressée au Sujet, la verbalisation de ce qui se passe est devenue un modèle pour intervenir avec les bébés. Cette « parole vraie », comme le disait Françoise Dolto, s'enracine dans les affects et la vie émotionnelle du Sujet. Mais, pour parler, tout un travail est nécessaire au niveau des affects et des conflits émotionnels, toute une symbolisation primaire

s'effectue pour préfigurer, pré-représenter, ce que les mots essaieront de re-présenter, de présenter sous un jour nouveau.

L'attention (du latin *attendere* : « tendre l'esprit vers ») est un champ de bataille pour nos pratiques et pour le travail de verbalisation, de parole.

Ce champ est sous-jacent à la parole ; il s'agit d'être à l'écoute de l'autre, d'être attentif à la vie psychique de l'autre, à sa présence. Tous les sens sont ici importants : ce qui est dit, entendu, comme ce qui est vu, touché, senti et ressenti. On pourrait parler *d'empathie* comme Lebovici, mais ce terme rend-il suffisamment compte de la dynamique d'une telle tension ? « Cette activité, écrivait Freud, va à la rencontre des données des impressions des sens au lieu d'attendre passivement leur apparition. » L'attention est une « activité périodique de la conscience », elle a un rythme, une respiration qui, on le sait depuis Bion, plonge ses racines bien au-delà de la conscience, dans nos émotions, nos affects. L'attention concerne ainsi ce qui est hors psyché, ce que le sujet dénie, clive, ce dont il se « débarrasse » en l'évacuant à l'extérieur de sa psyché.

2. *L'attention est une faculté psychique consciente, rationnelle, mais aussi inconsciente.*

L'attention est actuellement beaucoup étudiée en psychologie expérimentale et cognitive, ainsi qu'en neuropsychologie. L'attention est définie ici comme « la focalisation de l'activité sur la réalisation d'objectifs » (Jean-François Richard).

Quand la tâche est unique, on parle d'attention focalisée, par contre l'attention peut être partagée entre plusieurs sources d'information, entre deux tâches, deux objectifs qui sont parfois en conflit. Des études tenteront ainsi de quantifier le degré

d'attention-distraction par rapport à une tâche, la convergence ou la divergence de la pensée sur cette tâche, l'empan de mémoire d'une personne, c'est-à-dire le nombre d'éléments que peut saisir en même temps son attention.

Notre attention consciente est limitée. Des auteurs notent ainsi qu'un sujet s'oriente vers la nouveauté (un bébé de 5 mois, par exemple, habitué à des objets, regarde de préférence un nouvel objet) et qu'il réoriente son attention quand la représentation interne n'est pas adaptée à la situation réellement perçue (nous avons travaillé sur ce temps d'hésitation perceptible quand un bébé retrouve sa mère après une séparation).

Attention spontanée ou automatique, les études admettent la possibilité d'une attention cognitive à un niveau inconscient, il faut une autre démarche pour l'approcher.

### 3. *Le travail d'attention.*

Pour que notre attention, consciente, puisse prendre contact plus profondément avec la vie psychique du bébé, il faut qu'elle puisse être « travaillée », il faut que le soignant, l'observateur, *suspende* son jugement immédiat pour accepter *de réfléchir après coup* à ce qu'il aurait pu observer.

Ce travail concerne ce qu'il est convenu d'appeler « la fonction contenante de l'observateur ». Il a été particulièrement mis en relief à propos de l'approche psychanalytique de l'observation du nourrisson dans sa famille selon la méthode d'Esther Bick (Mellier, 2000). Plusieurs auteurs de ce recueil ont pu bénéficier d'une formation analytique à l'observation du bébé dans sa famille, notamment avec Annik Comby à Lyon.

Avoir une attention démultipliée, percevoir, maintenir, garder le contact avec la vie psychique, c'est ainsi que je pourrais aujourd'hui traduire ce que j'ai appris lors de cette formation et la manière dont cette expérience peut se poursuivre pour moi, se retrouver dans d'autres lieux, d'autres pratiques mais pour d'autres objectifs et sous d'autres formes.

Cette méthodologie permet de travailler de manière soutenue notre attention à la vie psychique du bébé dans son entourage (cf. E. Bick, A. Comby, G. Haag, C. Athanassiou, D. Houzel, etc.). Elle implique ainsi un réel travail de la fonction contenante de l'observateur, travail qui peut être défini, à la suite d'Annik Comby (1990), comme « recevoir, contenir et transformer les émotions et anxiétés du bébé et de la famille ».

Cette démarche initiale de formation est de plus en plus à la source de nombreux prolongements cliniques, notamment de différentes méthodes d'observation dans les équipes soignantes. Ces dernières années, plusieurs colloques internationaux se sont centrés sur cette méthode et ses applications (en 1998 à Lisbonne, en 1996 à Barcelone, à Toulouse en 1994, à Bruxelles en 1991). Parallèlement, les travaux d'Emmi Pikler et ceux développés dans son prolongement autour de la pouponnière de Lóczy à Budapest (Appell et Tardos, 1998) ont insisté sur cette même attention et développent des dispositifs pratiques pour les collectivités. Dans tous ces cas, la valeur de l'observation est due en grande partie au travail de l'attention qu'elle permet de « mettre en mouvement ».

Quand l'observation devient ainsi un outil pour le soin, un travail s'effectue autour et avec le bébé. L'observation réunit des soignants sur une même situation. Le dispositif prévoit

toujours différents temps qui servent de butée au risque de ne considérer que l'immédiateté du premier aperçu. La première attention est reprise, pensée à nouveau et « réfléchie » jusqu'à ce que surgisse parfois un sens inconnu au premier abord.

La « décomposition » de différents temps et de différents lieux permet de « temporiser », de « médialiser » la violence de l'impact de la vie émotionnelle du bébé :

– un temps de discussion préalable du projet en équipe. Le projet indique une préoccupation collective qui peut se porter sur un enfant, ses difficultés, ou sur un moment de la journée, celui du repas par exemple, ou bien il s'inscrit dans l'accompagnement et le suivi régulier des bébés ;

– un temps de présence attentive et réceptive. Le soignant est ici directement confronté aux enjeux émotionnels du bébé dans son entourage ;

– un temps intermédiaire de notation après l'observation et avant discussion pour restituer au plus près le déroulement. Ce temps, éventuel, est souvent souhaitable ;

– un temps de discussion ultérieur pour dégager le sens de ce qui a pu être vécu. Il permet d'essayer de « comprendre » le sens de ce qui s'est déroulé. Il repose sur des échanges avec d'autres professionnels, avec un clinicien, il est fondamental pour cette démarche.

L'attention proprement dite en direction du bébé dans son entourage psychique se trouve ainsi « stimulée », soutenue, travaillée et « désintoxiquée » par l'existence des autres temps, des autres espaces. Plus qu'une information sur la vie psychique du bébé, l'observation permet un contact direct avec sa vie émotionnelle.

Pour caractériser le travail de l'attention, des attentions, présent dans l'observation, du côté de « l'observateur », on peut souligner trois processus qui sont souvent confondus :

– celui de la *réception* des émotions ou des anxiétés. C'est le premier travail à réaliser, parfois le plus difficile, car la souffrance précoce s'accompagne de violence émotionnelle difficile à sentir ; il s'agit en effet d'angoisses de chute, de perte d'appui, de situations extrêmes où le sujet s'absente de lui-même pour ne rien ressentir. L'évitement de la souffrance étant « naturel », décider de faire une observation est déjà une possibilité d'entrer en contact ;

– celui où l'émotion, ou l'anxiété, est reçue, hébergée par l'observateur. Le travail pourra porter sur le « contenir » au sens restreint : ce contenu psychique pourra-t-il être « gardé en tête », pour être pensé ? Sera-t-il évacué avec plus ou moins de violence sur d'autres, empêchant ainsi sa transformation ? Ce travail est difficile quand l'intensité émotionnelle est trop forte, la souffrance du bébé déborde celui qui l'approche ;

– celui où un sens, une pensée, peut advenir pour *transformer* les éléments plus ou moins bruts des émotions et des anxiétés qui ont pu être contenues. La capacité de pensée a elle-même un effet de métabolisation en retour sur le sujet (à l'instar de la capacité de rêverie et des éléments *alpha* de Bion). Le temps d'après-coup est ici fondamental pour faire advenir un sens.

Plusieurs auteurs ont signalé l'importance de cette attention pour le bébé (Haag, Athanassiou, Houzel, Golse). Freud avait noté l'activité et la périodicité de cette fonction entre l'intérieur et l'extérieur. Chez Bion, l'attention va du côté de la croissance psychique, de la communication. Avec les bébés, on

pourrait dire que la communication passe par des moments d'introjection mutuelle (Comby) où l'on retrouve ces caractéristiques. Par contre la non-communication due à une défense contre la souffrance psychique se caractérise par la rupture de ce va-et-vient et une fixation ou une saturation de l'attention. Dans ce travail de l'attention, la souffrance du bébé pourrait trouver « un contenant », un lieu psychique pour être abritée, hébergée, voire transformée. Ce processus peut être considéré comme une « symbolisation » très précoce, un véritable soin psychique (voir à ce sujet les travaux sur la symbolisation primaire de René Roussillon).

Cet ouvrage contient tout un « kaléidoscope » d'observations réceptives et soutenantes pour la vie psychique du bébé. Certaines reposent sur un dispositif de soin, celui de l'observation ; certaines découlent surtout de l'attitude attentive ou empathique du soignant ou de l'accueillant ; certaines décrivent avec minutie le comportement du bébé ; d'autres mettent plus l'accent sur le travail que le soignant doit réaliser ; toutes traduisent une même préoccupation pour la vie psychique du bébé.

Nous proposons ainsi un trajet où se succéderont :

- des observations auprès de la couveuse dans un service de prématuré ; celles du soignant qui se rend à domicile avant même la naissance avec Annick Simon et Jocelyne Roux-Levrat ;
- le temps d'accueil pour le bébé avec sa mère, où l'attention se trouve mise au travail, avec Joëlle Rochette et Nathalie Colas ;

- l'observation au long cours, sur plusieurs mois, que développe Patrick Mauvais autour d'un bébé accueilli et soigné en pouponnière ;
- l'exemple de l'arrivée d'une jeune enfant à la crèche, livré par Denis Mellier ;
- le cadre d'accueil pensé entre la PMI et un CMP pour des parents et leur enfant, avec Vincent Bompard ;
- la consultation avec un enfant handicapé et sa mère, par Jocelyne Roux-Levrat.

Mais le lecteur est libre de composer lui-même l'ordre de son menu...

## Bibliographie

- APPELL, G. ; TARDOS, A. 1998. *Prendre soin d'un jeune enfant. De l'empathie aux soins thérapeutiques*, Toulouse, Érès.
- BARRACO, M. ; LAMOUR, M. 1995. « Dans les situations à haut risque, l'observation du nourrisson comme mode d'abord thérapeutique », *Dialogue*, 128, 81-92.
- DAVID, M. (dir.) 2000. *Le bébé, ses parents et leurs soignants*, Toulouse, Érès, collection « Les dossiers de Spirale ».
- GOLSE, B. (dir.) 1998. « L'attention », revue *Spirale*, n° 9, Toulouse, Érès.
- LACROIX, M.-B. ; MONMAYRANT, M. (dir.) 1995. *Les Liens d'émerveillement. L'observation du nourrisson selon Esther Bick et ses applications*, Toulouse, Érès.
- MELLIER, D. 2000. *L'Inconscient à la crèche. Dynamique des équipes et accueil des bébés*, ESF éditeur, 312 p.



- MELLIER, D. 2001. « Temporalité, médiation et observation du bébé en psychanalyse et en clinique », dans B. Chouvier (sous la direction de), *Symbolisation et médiation*, Paris, Dunod (à paraître 2001/2).
- MELLIER, D. ; ROCHETTE, J. ; FRANÇOIS, C. 1995. « Penser le bébé : le temps de l'observation », *Dialogue*, n° 118.
- ROCHETTE, J. ; ROUX-LEVRAT, J. ; SIMON, A. ; MELLIER, D. 2001. « La prévention précoce à travers trois institutions, une attention "sur le fil du lien" », dans Claude De Tychev (sous la direction de), *Peut-on prévenir la psychopathologie précoce ?* Paris, L'Harmattan.
- SANCHEZ, P. *et al.* 1998. *L'Autonomie des bébés*, Lyon, Cesura édition.
- SANDRI, R. (dir.) 1998. « Le bébé observé », *Spirale*, n° 7, Toulouse, Érès.
- SANDRI, R. (dir.) 1994. *L'Observation du nourrisson selon Esther Bick et ses applications*, Lyon, Cesura.
- TARDOS, A. 1995. « Les règles de l'observation selon Emmi Pickler », *Dialogue*, 128, 61-66.



Annick Simon

## L'observation attentive du bébé en néonatalogie <sup>1</sup>

**U**n bébé seul, Winnicott nous l'a appris, ça n'existe pas...  
Et pourtant ! Combien la solitude est leur lot à ces bébés nés trop tôt ou nés malades !

*Solitude* des bébés derrière la vitrine de leurs couveuses ou les barreaux de leurs lits.

*Solitude* des parents qui se vivent souvent étrangers (quand ce n'est pas intrus) dans un service où ils viennent rendre visite à quelques centaines de grammes d'une chair dont on leur dit,

---

*Annick Simon, psychologue, psychothérapeute, secteur de psychiatrie infanto-juvénile, Roanne.*

1. Communication à la journée de l'ARIP sur « L'observation du bébé selon la méthode Esther Bick », au CHS de Montfavet, le 30 octobre 1999.

paradoxalement, qu'elle est la leur, alors que l'équipe médicale s'en empare, en fait « sa chose ».

*Solitude*, aussi, des soignants, qui se trouvent confrontés d'une part à des patients qui n'ont pas « les mots pour le dire », dire l'arrachement de la naissance, dire la stupeur d'être là, dire la souffrance dans leur corps... d'autre part à des parents catapultés dans une situation parentale qu'ils n'étaient pas encore prêts à assumer... ou, du moins, pas dans ces conditions-là.

*Solitude* de nous deux, enfin, intervenantes venues du service de psychologie de l'enfant jusqu'à ce service de nouveau-nés, afin d'accompagner le séjour de ces tout-petits et de leurs parents, bien que les uns et les autres n'aient formulé aucune demande, fait part d'aucun désir...

Une psychologue, pour travailler l'ici-et-maintenant de la rencontre. Une assistante sociale, pour penser le retour à la maison, la vie de la famille dans la cité. Notre écoute, notre attention sont assez proches du fait que nous avons en partage l'expérience d'avoir vécu une analyse personnelle.

Personnel non médical, que faisons-nous dans ce lieu de réanimation néonatale où priment le geste, la technique, la rapidité... ?

Car nous ne « faisons » rien, nous ne touchons les bébés « qu'avec la voix, qu'avec les yeux... », comme le dit Catherine Druon. Nous n'avons aucun matériel. Nous ne semblons jamais pressées...

Et si tout cela était de la réanimation psychique !

Nous sommes comme des funambules dans le service. Nous marchons sur un fil, le fil des pensées que nous lançons