

Le bébé
dans tous ses états

Ont collaboré à cet ouvrage

Gisèle Apter
Marie Couvert
Claire Favrot-Meunier
Rosely Gazire Melgaço
Nazir Hamad
Géraldine Llabador
André Meynard
Erika Parlato de Oliveira
Caroline Pélabon
Mônica Perrusi
Christine Pichené
Myriam Szejer
Colwyn Trevarthen
Catherine Vanier
Benoît Virole

Sous la direction de
Hervé Bentata
Catherine Ferron
Marie-Christine Laznik

Le bébé dans tous ses états

Conception de la couverture :
Anne Hébert

Version PDF © Éditions érès 2018
CF - ISBN PDF : 978-2-7492-6075-4
Première édition © Éditions érès 2018
33, avenue Marcel-Dassault, 31500 Toulouse, France
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

Introduction

<i>Hervé Bentata, Catherine Ferron, Marie-Christine Laznik</i>	7
--	---

QUELQUES RECHERCHES SCIENTIFIQUES ET AVANCÉES PSYCHANALYTIQUES

Accueil des mouvements de sympathie, partage de récits de vie avec des nouveau-nés, découverte d'accordage inventif dans le jeu <i>Colwyn Trevarthen</i>	17
---	----

Naître Sourd : des mains pour parler, des yeux pour entendre <i>André Meynard</i>	41
---	----

Trois moments critiques dans la vie du bébé sourd <i>Benoît Virole</i>	63
--	----

Il faut être trois pour faire un enfant <i>Nazir Hamad</i>	67
---	----

La thérapie d'Hélène et/avec la caméra <i>Géraldine Llabador</i>	79
---	----

QUELQUES SYMPTÔMES PRÉCOCISSIMES ET LEUR PRISE EN CHARGE

Lorsque le nourrisson s'affame <i>Myriam Szejer</i>	89
Traumatisme précoce : « on abandonne (bien) un bébé » <i>Hervé Bentata</i>	109
Les distorsions interactives : une urgence ? Une opportunité ? <i>Gisèle Apter</i>	123
Des bébés exposés à la maltraitance et à la carence. À propos d'un dispositif particulier de cure <i>Marie Couvert</i>	137
« Je ne suis pas si vilaine avec mes sabots » <i>Claire Favrot-Meunier</i>	149
Un espace vide autour d'un berceau. À propos du deuil d'un bébé <i>Rosely Gazire Melgaço</i>	175

DES BÉBÉS ET DES INSTITUTIONS Expériences de prévention

Mieux repérer, mieux comprendre et mieux accompagner les enfants à risque d'autisme en crèche : mise en place d'outils d'observation <i>Christine Pichené</i>	189
---	-----

Le bébé, son médecin et son psychanalyste <i>Catherine Vanier</i>	201
De la grossesse à haut risque au risque de prématurité du bébé : quel travail préalable lors d'une possible rencontre anticipée <i>Mônica Perrusi</i>	213
La construction d'un regard chez les bébés malvoyants <i>Erika Parlato de Oliveira</i>	229
Une approche de cure pour des bébés à risque autistique <i>Caroline Pélabon, Marie-Christine Laznik</i>	239

Hervé Bentata
Catherine Ferron
Marie-Christine Laznik

Introduction

Le bébé dans tous ses états...

Ces états, ce sont d'abord les états physiologiques du bébé. Et toute personne qui côtoie des bébés sait qu'ils varient beaucoup d'un moment à l'autre : que ce soient leur état de veille, celui de leurs compétences ou enfin l'état de leurs capacités de communication.

Mais les « états » que nous envisageons essentiellement dans ce livre, ce sont tous les états psychiques, parfois déjà symptomatiques, du bébé. Or, d'importants progrès se sont faits jour récemment tant dans la compréhension psychanalytique que scientifique de cette clinique précoce et de la psychopathologie périnatale. Et ce qui apparaît ainsi, c'est que les principaux symptômes du bébé sont pris dans son développement, un développement qui met en jeu le réel de son corps, mais ils sont pris aussi dans sa constitution

*Hervé Bentata, psychiatre, psychanalyste, membre de l'ALI.
Catherine Ferron et Marie-Christine Laznik, psychanalystes, membres de l'ALI.*

psychique comme sujet, avec son versant narcissique et pulsionnel. Et ce développement s'avère complètement dépendant de l'environnement du bébé, des interactions avec son milieu.

C'est pourquoi, en référence et complément à notre précédent ouvrage, consacré à la pulsion invocante et intitulé *Écoute, ô bébé, la voix de ta mère*¹, il faudrait peut-être rajouter en sous-titre, « Écoute, ô maman, la voix de ton bébé ». En effet, pour ce qui est de la psychopathologie périnatale, celle que tente d'envisager ce livre, la circularité des causes est au premier plan, et la part de l'environnement fait jeu égal avec le réel organique du bébé. À cet âge tendre, bien des troubles ne sont pas encore fixés en véritables maladies, et peuvent être amendés voire prévenus. Le jeu des interactions reste ainsi déterminant pour la compréhension et le traitement des symptômes du bébé, avec ses « feed-back », positif et négatif. Cependant, un tel sous-titre aurait cette vertu essentielle de rappeler que le bébé *est* une personne (Dolto) et que faire la supposition d'un sujet chez lui est essentiel à son existence ; mais il nous rappellerait aussi d'avoir à entendre sa voix, d'avoir à faire une lecture des signifiants (pas forcément vocaux) en jeu : « Écoute, ô clinicien, la voix du bébé ! »

À partir de là se trouvent dessinées les trois parties de ce livre.

Les états du bébé constituent d'abord un lieu de progrès, d'avancées décisives dans l'appréhension psychanalytique et scientifique de la psyché humaine.

1. H. Bentata, C. Ferron, M.-C. Laznik (sous la direction de), *Écoute, ô bébé, la voix de ta mère*, Toulouse, érès, 2015.

Ces avancées viennent guider la prise en charge de la psychopathologie périnatale ; c'est ce que nous envisagerons dans une deuxième partie.

Mais aussi et enfin, elles viennent permettre une véritable prévention des troubles du développement.

C'est en quoi l'attention portée au « Bébé dans tous ses états » est capitale, ce d'autant que la prévention qu'elle permet vise le temps présent des troubles de l'enfant, mais peut également prévenir l'apparition de troubles ultérieurs. Il en est ainsi de symptômes psychiques de l'enfant, de l'adolescent ou de l'adulte, qui vont générer une grande souffrance psychique, des sentiments, par exemple, de vide psychique, d'incompétence. Ces troubles ultérieurs peuvent encore être des échecs dans la vie relationnelle et affective, des difficultés cognitives majeures ; il peut s'agir enfin de sujets devenus adultes sans appétit de rien, d'aucune nourriture qu'elle soit psychique ou terrestre...

Dans la première partie consacrée aux recherches scientifiques et aux avancées dans le champ psychanalytique, la contribution de Colwyn Trevarthen reprend pour nous une nouvelle fois les « basiques » de ses découvertes dans la communication de ce duo que sont mère et bébé, pour y ajouter ses dernières avancées. Et il joint le geste à la parole dans l'analyse de ces micro-séquences filmées. Or c'est bien ce qu'André Meynard nous amène de plus précieux, et qu'il a découvert dans son accompagnement des enfants sourds. L'objet de la pulsion invocante, la voix, n'est pas forcément sonorisé. Cela vaut pour les enfants sourds mais pour tout bébé, « parlêtre ». Le signifiant peut être aussi pleinement constitué du geste, faisant alors dans un « démenagement pulsionnel » que l'œil écoute. La langue des signes est ainsi une vraie

langue, avec ses effets d'humour, ses expressions idiomatiques... Au-delà du plaidoyer pour la LSF, il faut entendre que d'autres enfants, empêchés par rapport à la voix comme les enfants autistes, pourraient trouver dans ces signifiants non vocaux une terre de refuge leur permettant de communiquer pleinement.

Benoît Virole quant à lui, toujours dans les recherches sur l'enfant sourd, essaie de spécifier les moments critiques propres au développement de ces enfants, pour en tirer les conséquences cliniques.

Nazir Hamad nous amène sa longue expérience de l'adoption, pour nous rappeler l'importance de la référence tierce, de la fonction du « Nom-du-père » ; il nous dit que l'adoption d'un enfant n'échappe pas à cette règle ; « il faut être trois pour faire un bébé ».

Enfin, la recherche, c'est aussi le court travail de Géraldine Llabador, essayant d'appuyer théoriquement et à partir de ses constatations cliniques l'intérêt de filmer les séances dans le travail de cure, notamment des enfants autistes.

La deuxième partie s'organise autour de la prise en charge des symptômes précocissimes du bébé.

Myriam Szejer envisage l'anorexie du nourrisson – dont on disait autrefois qu'un bébé ne se laisse pas mourir de faim – pour constater la possible gravité de ce symptôme. De plus, elle nous montre très bien que le recours à des hospitalisations et gavages ne résout pas le problème, si l'on ne prend pas en compte l'histoire de l'enfant et de sa mère dans un accompagnement de la dyade pour franchir l'au-delà des angoisses et secrets maternels.

Hervé Bentata s'intéresse, à partir de sa pratique dans une unité maman-bébé, à un type particulier de traumatisme psychique hyper précoce, traumatisme

qu'il dénomme « négatif », et qui tient aux gestes qu'une mère peut être empêchée de faire envers son bébé. Il se crée ainsi une situation entre mère et bébé qui pourrait répondre à un texte inconscient comme « on abandonne bien un bébé ».

Gisèle Apter et Marie Couvert reprennent ces situations de carences affectives précoces générées par des interactions mère-bébé inappropriées. Le travail de Gisèle Apter s'appuie sur des recherches scientifiques approfondies sur les troubles des interactions, et donne de précieuses indications cliniques sur les modes de prise en charge possibles en fonction de différents types de situations cliniques. Marie Couvert, dans son institution mère-enfant en Belgique, a mis au point un dispositif de prise en charge plus adapté à ces bébés dont les mères s'avèrent parfois si empêchées dans la relation à leur bébé que les séances mère-enfant restent inefficaces voire contre-productives.

Claire Favrot-Meunier, quant à elle, nous montre, au fil de la cure d'Hélène, comment la part de l'organique s'intrique inextricablement à la part psychique du fait même des anticipations non seulement maternelles mais venant aussi du thérapeute. Le filmage vidéo permet alors parfois de se voir et de s'entendre en situation, dans son contre-transfert, mais également d'entendre enfin des paroles inaperçues, inouïes, des gestes du bébé, signifiants ô combien, et qui par leur reprise permettront à la cure de ne plus errer.

Enfin, Rosely Gazire Melgaço aborde à partir de peintures, et en particulier celle de *L'Angélu* de Millet, la clinique du deuil d'un bébé et la trace que cet espace vide laisse dans les fratries et dans les filiations.

Pour en venir aux expériences de prévention, parfois très difficiles à séparer du travail clinique

tant déjà peuvent apparaître des « signes » de souffrance, elles sont le plus souvent menées en milieu institutionnel.

D'abord en crèche, avec Christine Pichené qui nous fait part du travail de dépistage précoce qu'elle tente de conduire dans une crèche de la région parisienne, en formant les intervenants et en prenant appui sur des « grilles » dont on jugera les effets différemment si elles sont ouvertes... ou fermées. Elle pose également la question de l'aval, du « que faire ? » avec les enfants « dépistés », du fait du manque de places dans les centres de consultation pour enfants, et parfois aussi du manque d'expérience des praticiens concernant les bébés.

Catherine Vanier et Mônica Perrusi nous parlent des « grossesses à haut risque » et des enfants prématurés qu'elles ont rencontrés à l'hôpital de Saint-Denis dans des structures de soins novatrices, tant en maternité qu'en néonatalogie. Elles nous présentent une clinique fine qui démontre, une fois encore si nécessaire, l'importance de l'accompagnement psychique dans ces périodes troublées, un accompagnement autant des mères (et des pères) que des bébés. Un bébé ne peut pas se construire autour d'une machine, mais seulement en présence d'un autre secourable, d'un « parlêtre » qui fasse la supposition qu'il est un sujet, apte et désireux d'échanger dès ce stade, aussi minuscule (500 g ?) soit-il. Elles nous rappellent que les conséquences de cet échec de relations précoces, en termes de développement psychique, peuvent être catastrophiques, parfois bien plus que les dégâts somatiques de la prématurité elle-même.

Un peu dans le même sens, Erika Parlato de Oliveira nous parle de son expérience dans un service

« de basse vision » avec des bébés malvoyants ; là encore, elle montre l'importance de la mise en place des interactions précoces, et de celle du troisième temps du circuit pulsionnel concernant la voix. Elle insiste sur un accompagnement précoce avant que ne se fixent les difficultés et le désespoir de la mère, qui la rendent moins compétente pour son bébé.

Enfin, cette dernière partie se termine avec le travail de Caroline Pélabon et Marie-Christine Laznik. Il s'agit du récit détaillé d'une cure avec un enfant « à risque autistique » – et c'est une initiative très courageuse que de dévoiler au plus intime sa pratique de cure. Malgré l'insertion, au fil du récit, des soubassements théoriques aux interventions de Marie-Christine Laznik, l'intimité avec les actes de la thérapeute reste très forte et inhabituelle dans les récits de cure. On y découvre aussi le réseau et le groupe de praticiens sur lesquels Marie-Christine Laznik s'appuie, tant dans sa pratique que dans la théorisation de sa pratique.

Surtout, nous sommes en présence d'une avancée majeure dans la prévention et le traitement des enfants autistes : il est possible avec des bébés de moins de 1 an d'enrayer totalement le processus autistique grâce à une prise en charge appropriée et intensive ! Cette monographie est la première d'un travail dans lequel elle s'est lancée pour préciser les déterminants essentiels et « efficaces » dans ces situations précoces de bébés à risque. Joint à la validation récente (décembre 2017) de la « grille PréAut », qui permet de déterminer un risque réel de troubles autistiques dès avant 6 mois, nous sommes là à l'approche de progrès décisifs dans ce domaine.

QUELQUES RECHERCHES
SCIENTIFIQUES
ET AVANCÉES
PSYCHANALYTIQUES

Colwyn Trevarthen

*Accueil des mouvements
de sympathie, partage de récits
de vie avec des nouveau-nés,
découverte d'accordage
inventif dans le jeu¹*

NAISSANCE DE LA NATURE HUMAINE,
CHERCHANT À PARTAGER VIE
ET CONNAISSANCE

Je présenterai ici de nouvelles données montrant des nouveau-nés, voire des prématurés, qui s'engagent dans des échanges attentifs et affectueux avec leurs parents. Ils ont la capacité de communiquer de façon

Colwyn Trevarthen, professeur émérite de psychologie de l'enfant et de psychobiologie à l'université d'Édimbourg.

1. Exposé fait en français par Colwyn Trevarthen lors des journées organisées par l'Association lacanienne internationale (ALI) à Paris, les 6 et 7 décembre 2015. Transcrit par M.-H. Wittowski, V. Dutartre, relu par l'auteur. Ce texte était un commentaire de films ou de photos présentés par C. Trevarthen. Nous avons essayé de lui garder sa vivacité.

créative des projets à visée sociale à travers leur expression corporelle, avec leur « pulsion invocante ». Le bébé est une créature inventive, véritablement créatrice de sens et d'interactivité avec les idées des autres – par les gestes, les expressions du visage, parfois la voix, même si le bébé ne peut pas parler.

Nous avons la chance d'étudier les bébés dès la naissance et nous pouvons constater que ce sont déjà vraiment des personnes humaines. Des données récentes montrent leurs motivations dans le jeu et je trouve passionnant que dès l'origine, et même avant la naissance, le bébé aspire à des projets, des activités avec une histoire, qui deviennent des propositions dans l'engagement avec les autres humains.

Psychologue, et non médecin, j'étudie la vie à la source de l'activité humaine en lien avec le monde, les capacités sociales du début, l'origine du projet d'être avec les autres humains, avec une évaluation des relations avec le monde ou avec les personnes à travers des sentiments esthétiques et moraux. De plus, il n'y a pas seulement cette intuition pour la vie future dès la naissance, il y a aussi l'ontogenèse, le projet de développement avec les changements des valeurs liés à l'âge, c'est-à-dire les changements adaptatifs prédits dans le devenir du développement.

Le nouveau-né est déjà très bien coordonné dans ses mouvements. Nous avons maintenant beaucoup de renseignements sur l'activité intentionnelle du fœtus, car même avant qu'il y ait beaucoup d'informations sensorielles, les activités motrices sont coordonnées et rythmiques. Donc il y a un Soi moteur qui peut être élaboré, pour devenir plus fort, par les moyens de s'en servir.

Voilà comment le bébé est un être humain dès la naissance.

Ainsi la petite fille de Maya Gratier², une heure après la naissance, fait la démonstration d'une intelligence extraordinaire, avec une coordination des deux yeux, de la tête, et une expression de la bouche attentive. Elle cherche à répondre à l'attention de sa mère qui fait la photo.

Avec sa grand-mère, un autre bébé de 4 jours fait un geste comme celui de l'enfant Jésus avec son ami l'enfant Jean Baptiste dans le tableau *La Vierge aux rochers* par Léonard de Vinci (il avance ses deux bras pour joindre ses mains dans un élan du corps vers Jean Baptiste).

PROGRÈS DANS LE TEMPS DES MOUVEMENTS DU CORPS LIÉS À L'ÂGE

En tant que thérapeute, travaillant avec la vidéo, nous avons suivi ces changements du développement liés à l'âge dans les premiers dix-huit mois, et nous avons trouvé trois époques : l'époque de l'amour dans l'intimité, celle du jeu inventif et celle du travail informatif et instrumental. Je vais proposer des exemples et essayer d'expliquer comment cela change entre l'intimité et l'inventif, qui devient quelque chose de réglementé par les conventions.

Ces réflexions s'inspirent du travail d'une philosophe américaine, Barbara Goodrich, qui défie

2. Maya Gratier est professeur de psychologie du développement à l'université Paris-Nanterre, où elle dirige un « *babylab* » centré sur le développement de la communication préverbale et de la sociabilité chez le bébé.