

à la mémoire de Serge Lebovici
(10 juin 1915-12 août 2000)

avec une pensée pour Naomi Rossetti
(5 avril 2001)

OBSERVER UN BÉBÉ AVEC ATTENTION :

AVEC QUI ?
COMMENT ?
QUAND ?
POURQUOI ?

Ont collaboré à cet ouvrage

Martine Arama
Nathalie Boige
Drina Candilis
Pierre Delion
Michel Dugnat
Gwenaël Gaud-Nicolas
Françoise Grégoire
Antoine Guedeney
Marie-Aimée Hays
Christian Houegbé
Dominique Lardière
Jean Lecamus
Véronique Lemaitre
Patrick Mauvais
Denis Mellier
Sylvain Missonnier
Linda Morisseau
Gérard Neyrand
Tobie Nathan
Régine Prat
Pierre Rousseau
Rosella Sandri
Eva Sulcova
Anna Tardos
Chantal Zaouche-Gaudron
Mireille Wojakowski

Sous la direction de Michel Dugnat

OBSERVER UN BÉBÉ AVEC ATTENTION :

AVEC QUI ?
COMMENT ?
QUAND ?
POURQUOI ?

Préface de Pierre Delion
Postface de Gérard Neyrand

ères

Illustration de la couverture :
Raouf Karray

Version PDF © Éditions érès 2012
ME - ISBNPDF : 978-2-7492-2830-3
Première édition © Éditions érès 2001
33 avenue Marcel-Dassault, 31500 Toulouse
www.editions-eres.com

Table des matières

Préface <i>Pierre Delion</i>	7
Introduction : pour une observation tempérée au service de l'attention et de la prévention <i>Michel Dugnat, Martine Arama</i>	11
DE L'OBSERVATION À LA SUBJECTIVITÉ DE L'OBSERVATEUR	
L'observation éthopsychologique et son application à l'étude du rôle précoce du père <i>Jean Le Camus</i>	29
L'observation régulière d'un bébé dans sa famille selon la méthode d'Esther Bick : principes et applications <i>Régine Prat</i>	39
L'observation du bébé dans l'approche d'Emmi Pikler <i>Anna Tardos</i>	51
La méthode pragoise de description du comportement du nouveau-né <i>Eva Sulcova</i>	61
L'observation attentive de l'allaitement du nouveau-né par la méthode d'Eva Sulcova. Présentation et application clinique <i>Marie-Aimée Hays</i>	67

Observer l'engagement et le dégage­ment du bébé dans la relation <i>Antoine Guedeney</i>	83
Pourquoi les bébés crient-ils à la naissance ? <i>Pierre Rousseau</i>	93
Interactions triadiques mère-enfant-accueillante <i>Chantal Zaouche-Gaudron</i>	101
SOIGNER... ENSEMBLE	
L'observation au cours de la consultation thérapeutique <i>Véronique Lemaitre</i>	111
Place de l'observation du bébé dans la consultation hospitalière <i>Nathalie Boige</i>	125
Aspects thérapeutiques de l'observation par l'échelle de Brazelton dans l'immédiat post-partum <i>Drina Candilis-Huisman</i>	135
Les « bébés pas encore nés » À l'écoute des parties embryonnaires de la personnalité <i>Rosella Sandri</i>	143
L'observation du bébé handicapé au CAMSP <i>Mireille Wojakowski</i>	153
L'observation, un outil de la « bientraitance » institutionnelle <i>Françoise Grégoire</i>	159
Démarche observante, conflits et travail des équipes <i>Denis Mellier</i>	165
L'observation, outil de soins dans l'accueil de bébés et de jeunes enfants <i>Patrick Mauvais</i>	181

La place de la théorie de Pikler-Lóczy dans une unité d'hospitalisation conjointe mère-bébé <i>Linda Morisseau</i>	193
Une expérience de formation à l'observation du bébé en crèche <i>Gwenael Gaud Nicolas, Veronique Lemaître</i>	199
Observer pour penser <i>Dominique Lardière</i>	209
OBSERVER... OU NE PAS OBSERVER	
Une question sur le bébé en milieu fon <i>Christian Houegbé</i>	221
Pourquoi ce ne sont pas les bébés qu'on observe en ethnopsychiatrie ? <i>Tobie Nathan</i>	225
Conclusion : entre forêt et moisson, l'observation ? <i>Sylvain Missonnier</i>	241
Postface <i>Gérard Neyrand</i>	245
Annexe : la consultation d'observation du nouveau-né selon la méthode praguoise d'Eva Sulcova	255
Élément de bibliographie	279
Présentation des coauteurs	283

Pierre Delion

Préface

De nombreux aspects sont abordés ici qui permettront au lecteur de se faire une idée sur les différents modes d'observation, sur leur utilisation dans différents champs de la petite enfance, sur les plans individuel, institutionnel, éducatif, développemental ou même thérapeutique. L'approche de la psychopathologie du bébé a eu une importance énorme sur la mise en place de l'équipe de pédopsychiatrie dont j'ai la responsabilité depuis dix ans à Angers. Et je me souviens tout particulièrement de l'impact qu'a eu sur notre formation la rencontre avec la méthode de l'observation directe créée par Esther Bick, et « rapportée » en France par Geneviève et Michel Haag, Cléopâtre Athanassiou, Annick Maufras du Chatelier, et quelques autres. Régine Prat introduit cette méthode avec beaucoup de rigueur.

D'autres « méthodes » d'observation ont également vu le jour : celle de Lóczy mise au point par Emmi Pikler et ses élèves ; celle de Selma Fraiberg à Boston, qu'elle décrit dans son fameux article « Fantômes dans la chambre d'enfant » ; celle d'André Bulinger à Genève, héritier de Piaget et d'Ajuriaguerra, qui a su enrichir l'observation du bébé à la période sensori-tonique d'une façon très féconde. Parallèlement à la description par Freud de son fameux exemple du Fort-Da, les observations plus naturalistes de l'école de Budapest, et tout particulièrement celle de Imre Hermann, ami de Ferenczi, que Freud appelait « notre philosophe », sont pour beaucoup dans la sensibilité affinée de Melanie Klein à l'observation des bébés.

Véritable précurseur mettant Bowlby sur la voie de ses travaux psychanalytiques « appliqués » à la prévention des troubles psychiques, et le conduisant à la découverte d'une « théorie de l'attachement », complémentaire à mes yeux d'une approche psychanalytique, Melanie Klein pratique elle-même l'observation directe du bébé lorsqu'elle entreprend de « vérifier » sa théorie de la position dépressive. À cette occasion, et à titre d'exemple, elle met en évidence l'opposition nette de deux sortes de réactions du bébé aux soins maternels et à l'allaitement. Certains enfants sont centrés sur la

nourriture, ils ne s'intéressent guère au sein ni à la mère, et ne sont pas sensibles aux réactions de celle-ci. D'autres ont la réaction contraire, ce qui semble d'un excellent pronostic en ce qui concerne leur développement affectif ultérieur. À l'avidité des premiers, s'oppose l'amour pour l'objet.

« Certains enfants, bien qu'ils soient de bons mangeurs, ne sont pas très avides, montrent des signes non équivoques d'amour et d'intérêt croissant pour la mère à un stade très archaïque. J'ai vu des bébés de trois semaines arrêter de téter pour un court moment, afin de jouer avec le sein de la mère ou de regarder son visage. J'ai également observé que de jeunes nourrissons, et cela dès le deuxième mois, qui étaient sur les genoux de leur mère après la tétée, pendant une période où ils étaient éveillés, la regardaient, écoutaient sa voix, et y répondaient par leurs expressions faciales. Un tel comportement implique que la gratification s'attache autant à l'objet qui donne la nourriture qu'à la nourriture elle-même¹. » Cette longue citation de la grande psychanalyste anglaise nous montre à quel point l'observation directe du bébé, quand elle est faite d'une façon rigoureuse, et qu'elle est sans a priori, la fameuse *tabula rasa* d'Esther Bick, peut nous permettre d'ouvrir ce que la reprise trop « adhésive » de la théorie des « maîtres » risque de fermer dans notre relation à l'autre et à notre propre théorisation de ce qui se passe là, devant nos yeux. « Théoriser » vient, en effet, du grec ancien *theorein* qui veut dire « évaluer le nombre de soldats dont je dispose pour gagner la bataille ».

En même temps, cette observation « de l'extérieur », façon « Buffon », ne suffirait pas à nous aider si elle n'était accompagnée d'une réflexion approfondie sur notre propre « contre-transfert », à cet instant-là de notre observation. Ainsi, ce qui pourrait apparaître comme une méthodologie de plus dans notre arsenal scientifique devient d'un seul coup une attitude scientifique doublée de ce qu'elle ne devrait jamais perdre, une position éthique d'humanisation. Notre appareil psychique ne se limite pas à enregistrer ce qui se montre, il est là aussi pour transformer ; ce faisant, nous rejoignons les théorisations fondamentales de Bion sur l'étude des processus de pensée, et plus précisément sur la « fonction alpha ». Les « éléments bêta » qui sont l'objet de cette transformation par la psyché maternelle apparaissent devant nous pendant l'observation directe de formation (que tous ceux qui veulent bénéficier de ses effets eux-mêmes transformateurs doivent absolument réaliser), et c'est *in statu nascendi* que nous assistons, le plus souvent très émus nous-mêmes, à un travail de psychisation par la mère : tel bébé perd l'équilibre tonique au cours de ses premières positions debout dans son parc, et nous voyons, en direct, comment il passe d'une angoisse de tomber sans aide, hilflos-

1. M. Klein, *Développements de la psychanalyse*, Paris, PUF, 1991, p. 239-240.

sigkeit, à l'attention qu'il porte aux paroles réconfortantes de sa mère, puis à son appui interne sur elles, et à son appropriation de cette expérience comme d'un matériau à prendre en compte aussi pour tenir debout dans son parc.

Mais ce qui me semble encore plus enrichissant dans l'observation des bébés, c'est la très grande diversité des applications qu'elle autorise. Michel Haag, Didier Houzel, Pierre Lafforgue, Françoise Jardin, entre autres, ont su nous montrer que l'observation pouvait être utilisée à des fins thérapeutiques. Dans notre équipe thérapeutique, nous avons ainsi pu développer plusieurs pistes de travail qui s'avèrent très prometteuses. Sur les pas de Didier Houzel, nous avons commencé à traiter soit à domicile, soit aux centres médico-psychologiques du secteur, des bébés à risque autistique par cette méthode de l'observation thérapeutique, et le recul de quelques années nous autorise à parler de facilitation du traitement des « processus autistiques » (Jacques Hochmann). Nous avons également travaillé dans les salles d'attente de PMI, en collaboration avec les pédiatres et les puériculteurs, au grand étonnement de ceux-ci dans un premier temps, puis avec leur satisfaction désormais. Des consultations thérapeutiques de bébés souffrant d'interactions pathologiques notamment ont pu plus facilement se mettre en place, ce qui a permis d'agir avant l'apparition du cortège habituel des troubles fonctionnels et psychosomatiques du nourrisson, éventuellement même, les mesures plus difficilement contournables des signalements.

Plus récemment – cela a fait l'objet de publications lors d'un congrès de la ravi-stock Clinic de Londres –, cette méthode d'observation thérapeutique a permis un travail très intéressant avec des familles en grande carence, soit qualitative, soit quantitative. Les résultats évalués plusieurs années après méritent d'être connus, car ils permettent de repenser les standards établis antérieurement sur cette question primordiale pour la santé psychique des bébés, de leur avenir « institutionnel » après un retrait de la responsabilité de leurs parents. Enfin, et cela n'étonnera personne, les qualités d'observation développées au cours de ces formations « révolutionnaires » pour les pratiques de la petite enfance peuvent s'appliquer à d'autres domaines plus inattendus. Deux exemples sont issus de notre pratique angevine. D'une part, l'observation des bébés s'est révélée extrêmement intéressante pour les soignants qui travaillent avec des adolescents, dans la mesure où le passage de l'adolescence fait souvent l'impasse sur un aspect qui est dénié, celui du retour de l'archaïque dans les manifestations directement en rapport avec les transformations du corps et de l'appareil psychique à cette époque de la vie. D'autre part, pour tous les soignants engagés dans la vie institutionnelle, l'observation est un excellent outil pour l'approche groupale, notamment en ce qui concerne les groupes thérapeutiques engagés dans les psychothérapies d'enfants autistes et psychotiques.

La méthode de l'observation directe des bébés a cependant un très gros inconvénient : il ne suffit pas d'en lire les présentations, mêmes les plus subtiles et les plus complètes, pour en recueillir toute la substantifique moelle ; là encore, le pathos est incontournable. Comme pour la psychanalyse, « il faut y passer » pour en apercevoir toute l'étendue, mais aussi toutes les richesses humaines et conceptuelles qu'elle peut apporter, même si la souffrance psychique ne peut en être exclue. La durée requise de deux à trois ans de formation à cette méthode n'est pas un caprice d'apparatchiks zélés, mais bien la prise en compte de ce temps nécessaire à un bébé pour s'approprier le monde. Sachons faire au moins aussi bien que lui pour prétendre l'aider quand il en a besoin.

Michel Dugnat
Martine Arama

Introduction : pour une observation tempérée au service de l'attention et de la prévention

Qu'elle soit théorique ou pratique, la réflexion sur les troubles relationnels précoces père-mère-bébé, le monde relationnel du bébé et le devenir père ou le devenir mère, montre que dans le champ de la périnatalité, l'observation ou plutôt les observations de bébés dans toutes leurs dimensions sont actuellement une question clé. Pour chaque professionnel individuellement, mais aussi pour les équipes collectivement dans le champ de la santé (somatique ou psychique) comme dans celui de l'accueil dans la petite enfance, il y avait lieu de dresser un panorama et de mesurer les enjeux de cette question.

L'observation est d'abord un outil de formation à une modalité de soutien de l'attention pour un soignant ou un accueillant en relation avec un ou des bébés.

On trouvera présentées dans cet ouvrage diverses méthodes d'observations :

- suivant la méthode d'Esther Bick que nous appellerons « bickienne » ;
- inspirée de l'approche d'Emmi Pikler que nous appellerons « piklérienne » ou « loczyenne » ;
- éthopsychologique telle que développée en recherche grâce à la vidéoscopie
- objectivantes à partir de techniques diverses (échelles, grilles...).

Ces diverses méthodes d'observations posent certaines questions communes, en particulier celles des modalités de la formation, objectifs de la formation, limites de la formation, éthique de l'observation. Nous n'en méconnaissons aucunement la diversité (cf. *infra*) et les travaux de Pierre Nègre et Ruth C. Kohn sur les voies et les méthodes de l'observation constitueraient une base solide pour qui voudrait mettre de l'ordre dans les bricolages des praticiens de la périnatalité...

La place de l'observation dans le maintien de l'attention dans les équipes mérite elle aussi discussion : d'expérience, il ne suffit pas qu'une personne d'une équipe soit formée à une modalité d'observation du bébé (qu'il s'agisse d'une équipe de crèches, maternité, néonatalogie, pédiatrie, protection maternelle infantile, psychiatrie infantile, pouponnière...) pour que celle-ci puisse être, de façon cohérente, attentionnée envers la mère et le bébé. On sait que les mouvements institutionnels transforment, voire déforment, le regard (et donc la façon d'écouter) porté par une équipe dans son ensemble ou un professionnel donné à l'intérieur d'une équipe : la question des modalités institutionnelles rendant possible une attention de meilleure qualité (ou à tout le moins empêchant les dérives liées au contre-transfert des soignants et des équipes) est essentielle. Bien que difficile, elle doit être élaborée à partir de la réflexion collective des équipes qui s'y coltinent. L'observation peut participer de la fonction contenante d'une équipe. Encore faut-il rassembler certaines conditions dont les pouvoirs publics, les tutelles, la Sécurité sociale méconnaissent généralement l'importance.

En premier lieu l'observation, contrairement à ce que perçoivent trop souvent les personnes qui représentent ces instances, ne se réduit pas au coup d'œil, au regard, à l'instantanéité de l'image ; elle implique – tout cet ouvrage le montre – la dimension du temps, celle du rythme et celle de l'après-coup. Prendre en compte cette temporalité de l'observation dans le fonctionnement des institutions qui soignent ou accueillent les bébés et leurs parents nécessite d'offrir au personnel le temps concret indispensable à sa mise en œuvre.

En second lieu, l'observation n'est qu'un élément d'un dispositif institutionnel attentif aux bébés et aux parents. Elle demande un cadre vivant pour être mise en œuvre, parce qu'elle suppose une fonction de réflexivité, de retour sur les pratiques, qui est tout sauf évident...

L'observation apparaît ensuite comme un des éléments possibles de l'attention interinstitutionnelle. Dans les situations les plus inquiétantes de troubles relationnels père-mère/bébé, la multiplicité des acteurs et des institutions est fréquemment à l'origine de conflits. Ceux-ci sont liés non seulement à la différence de mandats entre les diverses institutions mais aussi à la difficulté à partager un point de vue sur le développement du bébé, ses besoins, les difficultés des parents et la dynamique interactive entre les deux... Les modalités d'articulation interinstitutionnelle permettant de maintenir une qualité d'attention au bébé et à ses parents doit aussi faire l'objet d'une réflexion : l'observation peut jouer un rôle dans ce domaine du travail dit de « réseau ». Il y aurait, en ce début de siècle, beaucoup à dire sur les réseaux. La polysémie du terme, ou plutôt la bataille sémant-

tique dont il est l'objet, mériterait qu'on s'y arrête. Contentons-nous d'indiquer qu'une observation attentionnée du bébé nous semble constituer un utile élément de confrontation entre les différents acteurs et services. Si la rhétorique assez creuse qui consiste à dire que l'enfant doit être au cœur du système scolaire, le patient au cœur du dispositif hospitalier, etc., est trop souvent employée pour masquer l'indigence de la réflexion sur les relations entre les usagers et les professionnels où le respect des personnes serait un véritable enjeu, il nous semble que l'observation, outil partagé par des personnes et des institutions mobilisées auprès d'une famille, peut concourir à ce respect.

Enfin, l'attention apportée par les parents au bébé est une fonction importante du développement de la parentalité, ce sentiment d'être parents et du devenir parents. Soutenir les parents à une forme spécifique d'attention, d'observation de leur bébé, ou à l'attention aux besoins du bébé et à son développement, constitue probablement un des modes les plus féconds de soutien à la parentalité. Cette dimension apparaît ici en filigrane seulement.

Loin de fournir des réponses clé en main à cet ensemble de questions, il s'agit, dans cet ouvrage, de faire l'état des pratiques et des pistes de recherche, et de formuler les questions qui se posent. Si le dénominateur commun est cette dimension de l'attention, ou de l'observation attentive, ou de l'attention observante, le fait de parler d'observation et d'attention ne signifie pas que la dimension de l'écoute, celle de la parole des parents et ce que le bébé communique non verbalement seraient exclus. Faire la place aux représentations comme cheville des actes de paroles, et donc également, autant que faire se peut, à la dimension inconsciente de l'interaction reste (peu après la mort de Serge Lebovici) un travail aussi passionnant que délicat.

Le lecteur nous permettra de lui présenter ici un itinéraire personnel dans l'ouvrage que ce texte introduit. À charge pour lui de dégager son propre fil rouge.

DE LA SUBJECTIVITÉ DE L'OBSERVATEUR DANS L'OBSERVATION BICKIENNE...

C'est en clinicienne que *Régine Prat* donne une vision d'ensemble de l'observation régulière d'un bébé dans sa famille selon la méthode d'Esther Bick. Formée auprès de Michel Haag, elle insiste sur le fait que le terme « d'observation psychanalytique » du bébé, souvent employé à ce sujet, est facteur de confusion et discutable, puisque c'est l'analyste lui-même qui souhaite se former et qui est demandeur auprès de la famille : cette méthode n'est donc plus rigoureusement

qu'un point de vue psychanalytique appliqué à l'observation du bébé, ou une observation réalisée par un psychanalyste formé à/par cette méthode, plutôt qu'une observation psychanalytique. Elle revendique avec force de n'observer, dans le premier temps, que des comportements (dirigés par le bébé vers l'adulte) et surtout de ne pas les interpréter. Elle fait de ce travail à domicile auprès d'un seul enfant un salutaire contrepoint pour les professionnels que leur formation initiale porte à la connaissance de la pathologie de l'enfant ou à celle de l'enfant en collectivité. Racontant avec précision et passion le dispositif en question, elle rend sensible à travers des cas cliniques la façon dont, après le travail d'écriture qui suit lui-même le travail d'observation, le séminaire de supervision animé par un analyste superviseur formé à/par cette méthode donne un sens au dispositif. Moment logique essentiel que cette introduction du groupe dans la supervision. Dans ce groupe, un équivalent de contenu manifeste est apporté par l'observateur dans le compte rendu de son observation, puis il est transformé dans la formulation d'hypothèses sur un contenu latent par l'intermédiaire du groupe ; cela permet d'aborder les mouvements psychiques présents chez le bébé en instaurant des liens à l'intérieur du matériel. Pour Régine Prat, cette méthodologie, à travers des moments d'expérience fondamentale, fait de la formation une opportunité de transformation des personnes qui y participent. Elle nous rappelle que c'est toujours un groupe qui observe le bébé, et que c'est toujours dans le cadre d'un groupe que les choses s'organisent pour le bébé. D'une certaine façon, que des hypothèses sur le tout-début de la vie psychique soient possibles grâce à des dispositifs est peut-être alors moins important que l'ensemble des applications possibles dont il est question dans d'autres parties de l'ouvrage ?

Au-delà des applications *stricto sensu* de l'observation bickienne, Pierre Delion nous invitait à utiliser cette transformation liée à la formation à l'observation dans toutes sortes de soins psychiques, même aux adolescents. Rosella Sandri, quant à elle, choisit de montrer comment l'observation selon la méthode d'Esther Bick modifie en profondeur le travail du psychanalyste recevant un patient adulte, et comment elle recherche des « parties bébé » chez l'adulte, aspects de la personnalité comme « congelés », ayant observé un mode de fonctionnement primitif lié à des expériences de clivage passif vécu dans la toute petite enfance. Elle soutient que développer une sensibilité à l'égard de ces « parties bébé » du patient adulte – savoir quel bébé il y a ou il y a eu en lui est une façon utile de produire des métaphores dans la cure du patient adulte.

Bien sûr, on sera sensible au côté hautement métaphorique des hypothèses de Rosella Sandri et on se souviendra à quel point l'usage de la métaphore peut être

questionné, avant de soupeser les implications cliniques de cette position. S'il faut aider ces parties de la personnalité, ces « embryons psychiques », à devenir des parties vivantes chez le patient adulte, il est aussi possible d'insister sur le fait que l'observation attentive du bébé permet d'aider celui-ci à contenir des moments de microrupture de son sentiment de continuité d'existence. Dans cette circulation entre le bébé dans l'adulte, et le bébé théorique construit par la psychanalyse, on reconnaîtra l'influence de Serge Lebovici, même si Rosella Sandri n'en revendique probablement pas l'existence.

Denis Mellier, dans un texte fortement appuyé sur divers travaux issus des recherches de René Kaës, tente courageusement de montrer comment l'observation peut être un élément de métabolisation des conflits d'équipe.

Interrogeant les relations entre observation, groupe et équipe, abordant la difficile question des contradictions entre l'observation et le travail collectif, il fait part de son expérience de travail de psychologue intervenant en crèche, et veut espérer qu'une démarche d'observation favorisera le travail d'équipe en limitant les conflits internes au groupe – comme y invite d'une façon finalement assez peu différente Patrick Mauvais.

Insistant sur l'impact sur les équipes des anxiétés primitives des bébés, et différenciant celles-ci des angoisses de séparation, il montre comment la fonction contenante du groupe observant peut limiter le recours à des fonctionnements par contention et faire préférer des effets de contenance. Inspirant d'une façon très libre son dispositif en poupée russe de la méthode bickienne, il préconise une différenciation de moments d'attention dans les temps de vie ordinaire, affirme la nécessité d'un temps d'écriture, puis définit le rôle important d'un temps différé de partage des observations : celui de permettre la constitution d'un espace de médiation qui remet au travail l'attention des soignants au bénéfice du bébé. À partir de conceptions théoriques sur la structuration des groupes et en particulier des différents types de groupe en fonction de leur rapport avec leur chef, il soutient l'idée d'un penser ensemble rendu possible par un groupe où la parole circule.

... A L'ÉPOCHÉ LÓCZYENNE

Anna Tardos, directrice de l'institut Emmi Pikler à Budapest, dans ses réflexions sur l'observation du bébé dans l'approche piklérienne, plonge (comme le faisaient Régine Prat et Pierre Delion à travers leur rappel de l'im-

portance chez Melanie Klein de l'observation directe du bébé) dans l'histoire de notre XX^e siècle qui s'éloigne, en rappelant que, dès avant 1939, Emmi Pikler, pédiatre, médecin de famille à Budapest, s'interrogeait sur la vie de l'enfant et sur l'aide qu'on peut lui apporter à grandir, dans un contexte familial ordinaire. À partir d'une observation dénuée d'interprétation, dénuée aussi de perspectives trop hypothétiques sur la vie psychique interne du bébé, elle propose un dispositif qui aide à comprendre les modalités d'une observation rigoureuse non interprétative. Le récent film de Bernard Martino, *Lóczy, une maison pour Grandir*, constitue un formidable témoignage documentaire sur la pouponnière où Emmi Pikler mit en œuvre sa conception de l'enfant et de son développement. Mais il montre aussi comment, née dans une pratique auprès d'enfants dans leur famille, celle-ci ne doit pas être réduite à une technique d'observation utile aux pouponnières, mais être considérée dans toute son ampleur : au cœur de cette conception, l'importance de l'autonomie et la confiance dans la vitalité du bébé.

Parmi les multiples déclinaisons de l'approche picklérienne, *Dominique Lardière*, pédiatre de PMI, présente de façon très concrète des implications de l'opération pouponnière dans le département de la Loire-Atlantique. Le récit d'une expérience réussie ou ayant échoué est toujours utile pour ceux qui se lancent dans des expériences plus ou moins proches, et savoir dégager des questions à l'issue d'une formation à la pratique de l'observation concernant des personnels de l'ensemble des institutions médico-sociales d'un département est certainement fécond pour d'autres qui souhaiteraient s'y engager. Dès 1986 en effet, différents établissements de la Loire-Atlantique s'engageaient dans un projet de formation et de réflexion sur l'accueil des petits enfants, en particulier ceux séparés de leurs parents. Des sessions rassemblant des professionnels d'institutions différentes (milieu ouvert, protection maternelle et infantile, établissements) permettaient d'améliorer, malgré une charge de travail importante, les pratiques auprès de familles, que ce soit en consultation à domicile, en école maternelle.

Mais, à l'opposé de ce travail interinstitutionnel, l'utilisation de cette même méthode peut être déterminante dans la réflexion d'une unité d'hospitalisation conjointe mère-bébé.

Linda Morisseau présente avec courage une difficulté dans le fonctionnement de la plus importante des unités d'hospitalisation conjointe mère-bébé de France. Elle en est le médecin responsable dans le secteur de pédopsychiatrie du docteur

Patrick Chardeau, basé à l'institut Théophile-Roussel à Montesson, dans la banlieue parisienne. Cette unité d'hospitalisation conjointe à temps plein, ouverte dans les années quatre-vingt sur la base d'un support théorique bickien, a rencontré des difficultés importantes et même une crise institutionnelle dans la mise en œuvre de son projet.

Quelques années après, il a été décidé de sensibiliser l'ensemble du personnel à la démarche piklérienne dans l'objectif de permettre à l'équipe soignante de rester plus attentive au bébé. La mise en œuvre de cette nouvelle démarche a, elle aussi, posé de nombreuses questions dans cette équipe, et le constat est fait, avec beaucoup de franchise, de considérables difficultés à être attentif au bébé quand les troubles maternels deviennent trop intenses. À travers une situation clinique, elle montre comment les effets de la psychose maternelle sur le fonctionnement de l'équipe conduisent à négliger une maltraitance du bébé, ce qui soulève d'importantes questions de responsabilité. L'ensemble des équipes d'hospitalisation conjointe (cf. le colloque biennuel des unités d'hospitalisations conjointes des 11 et 12 mai 2001 à Limoges) connaît bien ces problèmes.

L'utilisation, dans cette équipe, du dossier pour les mères et de la grille d'observation pour les bébés mis en place dans le cadre de la recherche animée par Nine Glangeaud (U149 INSERM) au sein de ces unités, et l'emploi de la vidéoscopie montrent bien comment des professionnels sont en quête de dispositifs permettant d'organiser collectivement l'attention au bébé. Le caractère complexe de ces prises en charge de troubles relationnels précoces liés à une psychopathologie maternelle affirmée ne doit cependant pas masquer que les problèmes qu'on y rencontre ont des points communs avec ceux des institutions accueillant des bébés en collectivité et séparés de leurs parents.

Patrick Mauvais, à travers sa riche expérience de psychologue en collectivité de très petits enfants, montre tout à fait concrètement comment l'observation, qui peut être un outil de connaissance personnelle de chaque enfant, est aussi un outil thérapeutique pour de très jeunes enfants pris en charge en collectivité, détaillant avec simplicité et précision les différents obstacles à l'attention dans un accueil collectif : intensité des émotions transmises par le bébé, multiplicité des besoins des bébés en collectivité, fréquence des difficultés du développement chez certains enfants (par exemple ceux accueillis en pouponnière...). Au-delà de l'utilité d'une aide extérieure amenée par un psychologue, ce sont l'intériorisation par l'ensemble des soignants de l'équipe d'une certaine façon d'être attentif et le développement d'une fonction observante intégrée au travail quotidien qui sont les garants de la

qualité du travail fait auprès de l'enfant. Indiquant quels sont les principes à mettre en œuvre pour rendre possible cette intériorisation, qui insiste sur la description du bébé tout en faisant place aux commentaires de l'adulte mais retenant à son compte la nécessité de la *tabula rasa* préconisée par Esther Bick, il s'inscrit dans l'affiliation de la tradition loczienne présentée par Anna Tardos. Il montre en effet comment l'observation partagée permet de penser les conditions de vie du groupe d'enfants d'une façon adaptée aux besoins de continuité, de prédictibilité du nourrisson.

Françoise Grégoire, psychologue et les auxiliaires à la pouponnière d'Avignon donnent un exemple frappant de la façon dont une équipe peut se saisir de cette fonction observante, dans leur façon d'imaginer le ressenti de Dimitri, ce petit garçon de trois ans arrivant en pouponnière, et de décrire la réponse de l'adulte.

DE L'OBSERVATION ÉTHOPSYCHOLOGIQUE...

En enseignant-chercheur, *Jean Le Camus* dans « L'observation éthopsychologique et son application à l'étude du rôle précoce du père » pose l'ensemble des questions de méthode qui permettent à un professionnel de dégager les enjeux d'une méthode ou d'une autre.

Comme l'ont bien montré les travaux de Pierre Nègre et de Ruth Canter Kohn, une réflexion technique et éthique s'impose : pourquoi observer, dans quel cadre, avec quels moyens, pour quelles raisons, à quel moment, à quel rythme ? Et il serait possible de positionner ainsi l'ensemble des méthodes d'observation présentées dans cet ouvrage. Jean Lecamus reconnaît que sa méthode n'est probablement pas la plus scientifique puisqu'elle prend le risque de s'appliquer à la description du bébé dans son milieu, dans le cadre d'une observation naturaliste. Celle-ci ne constitue pas une situation de laboratoire et ne permet pas de répondre à tous les critères de rigueur de la situation expérimentale. Mais il démontre surtout, à partir de ses propres travaux, que cette observation naturaliste des bébés en psychologie (difficilement compatible avec un positionnement clinique, sauf pour de très rares chercheurs cliniciens comme Lebovici, Brazelton, Stern) permet d'étudier de façon prudente et rigoureuse des questions complexes (par exemple le rôle précoce du père) et d'en tirer un certain nombre de conséquences qui ne sont pas sans intérêt sur l'importante question de la « différenciation » du père.

Eva Sulcova, Ph. D. était chercheur au ministère de la santé de Tchéquie. Retraitee, elle continue de s'intéresser aux travaux sur le bébé.

Anna Tardos, psychologue, dirige l'Institut Pikler-Lóczy à Budapest.

Mireille Wojakowski, psychologue, psychothérapeute, travaille en PMI à Paris et au CAMSP et CESAP Versailles.

Chantal Zouche-Gaudron, docteur en médecine, habilitée à diriger des recherches, a publié récemment *La Problématique paternelle*, Érès.

