

Collection « Petite enfance et parentalité »

dirigée par Marie-Françoise Dubois-Sacrispeyre

Entre psychanalyse et éducation, cette collection offre réflexions et questionnements, expériences et formation à tous ceux qui se sentent concernés par la petite enfance – ses modes d'accueil et de soins, sa contribution à la compréhension de notre fonctionnement psychique, sans oublier ses implications dans le développement des adultes de demain – mais aussi la naissance à la parentalité, ses bouleversements et ses conséquences, ses aléas et ses potentialités.

Retrouvez tous les titres parus sur
www.editions-eres.com

Collection « Petite enfance et parentalité »

dirigée par Marie-Françoise Dubois-Sacrispeyre

Entre psychanalyse et éducation, cette collection offre réflexions et questionnements, expériences et formation à tous ceux qui se sentent concernés par la petite enfance – ses modes d'accueil et de soins, sa contribution à la compréhension de notre fonctionnement psychique, sans oublier ses implications dans le développement des adultes de demain – mais aussi la naissance à la parentalité, ses bouleversements et ses conséquences, ses aléas et ses potentialités.

Retrouvez tous les titres parus sur
www.editions-eres.com

Collection « Petite enfance et parentalité »

dirigée par Marie-Françoise Dubois-Sacrispeyre

Entre psychanalyse et éducation, cette collection offre réflexions et questionnements, expériences et formation à tous ceux qui se sentent concernés par la petite enfance – ses modes d'accueil et de soins, sa contribution à la compréhension de notre fonctionnement psychique, sans oublier ses implications dans le développement des adultes de demain – mais aussi la naissance à la parentalité, ses bouleversements et ses conséquences, ses aléas et ses potentialités.

Retrouvez tous les titres parus sur
www.editions-eres.com

Prendre soin d'un jeune enfant

Prendre soin d'un jeune enfant

Prendre soin d'un jeune enfant

Ont collaboré à cet ouvrage :

Geneviève Appell

Natacha Bizos Kukucka

Brigitte Boulet Denblyden

Raymonde Caffari

Marie-Louise Carels

Dominique Cupa

Myriam David

Judit Falk

György Gergely

Bernard Golse

Didier Houzel

Martine Lamour

Serge Lebovici

Michel Lemay

Hans von Lüpke

Vida Malek-Yonan

Gentile Manni

Martine Moralès-Huet

Régine Prat

Daniel Stern

Anna Tardos

Ont collaboré à cet ouvrage :

Geneviève Appell

Natacha Bizos Kukucka

Brigitte Boulet Denblyden

Raymonde Caffari

Marie-Louise Carels

Dominique Cupa

Myriam David

Judit Falk

György Gergely

Bernard Golse

Didier Houzel

Martine Lamour

Serge Lebovici

Michel Lemay

Hans von Lüpke

Vida Malek-Yonan

Gentile Manni

Martine Moralès-Huet

Régine Prat

Daniel Stern

Anna Tardos

Ont collaboré à cet ouvrage :

Geneviève Appell
Natacha Bizos Kukucka
Brigitte Boulet Denblyden
Raymonde Caffari
Marie-Louise Carels
Dominique Cupa
Myriam David
Judit Falk
György Gergely
Bernard Golse
Didier Houzel
Martine Lamour
Serge Lebovici
Michel Lemay
Hans von Lüpke
Vida Malek-Yonan
Gentile Manni
Martine Moralès-Huet
Régine Prat
Daniel Stern
Anna Tardos

Sous la direction de
Geneviève Appell
et Anna Tardos

Prendre soin d'un jeune enfant

De l'empathie aux soins thérapeutiques

Préface de Serge Lebovici

érès
éditions

Sous la direction de
Geneviève Appell
et Anna Tardos

Prendre soin d'un jeune enfant

De l'empathie aux soins thérapeutiques

Préface de Serge Lebovici

érès
éditions

Sous la direction de
Geneviève Appell
et Anna Tardos

Prendre soin d'un jeune enfant

De l'empathie aux soins thérapeutiques

Préface de Serge Lebovici

érès
éditions

REMERCIEMENTS

Dans cet ouvrage collectif sont présentées la plupart des conférences plénières du Symposium Européen de Budapest (Hongrie) qui a eu lieu les 29 février, 1^{er} et 2 mars 1996, organisé par l'Institut Emmi Pikler (Lóczy) sur le thème « *Du corporel au psychique. Que le bébé reste acteur de son développement. Soins protecteurs et thérapeutiques au quotidien dans l'accueil du jeune enfant* ».

Sous le haut patronage de Madame Árpád Göncz, épouse du président de la République hongroise, ce symposium s'est déroulé en français avec traduction hongroise simultanée, en présence de Madame Christiane Nicoulaud, épouse de l'ambassadeur de France à Budapest.

Sous l'égide du ministère du Bien-Etre social de Hongrie, de la WAIMH (World Association for Infant Mental Health) France, l'Association hongroise de psychologie, l'Association des psychanalystes hongrois, l'Association des pédiatres hongrois, l'Association des pouponnières hongroises et le Fonds Houtman (Belgique).

Comité scientifique : I. Barkoczi (Hongrie), A. Canevaro (Italie), J. Falk (Hongrie), B. Golse (France), S. Lebovici (France), J. Osofsky (Etats-Unis), D. Stern (Suisse), R. Caffari (Suisse), M. David (France), Y. Gauthier (Canada), A. Guedeney (France), M.C. Mauroy (Belgique), M. Soule (France), A.M. Thirion (Belgique).

Comité de programme : G. Appell (France), A. Frichet (France), E. Kálló (Hongrie), D. Cupa (France), K. Hevesi (Hongrie), A. Tardos (Hongrie), M. Vincze (Hongrie).

Présidents de séances : B. Golse, R. Lagier, M. Soule.

Soutien financier : Ministère du Bien Etre Social (Hongrie), Ministère des Affaires Etrangères (France), Ministère des Affaires sociales (France), Ambassade de France en Hongrie (France), Institut français de Hongrie (France), Fondation SOROS (Hongrie), Fonds HOUTMAN (Belgique), Fondation de France (France), WAIMH (Hongrie), Médecins sans Frontières (Belgique), Université catholique Péter Pázmány (Hongrie), NESTLE Hungaria (Hongrie), ESSELTE (France), Central Véhicule Industriel-Montélimar (France), DELTA Truck (Hongrie), SERVITEC (Hongrie), Compagnie générale des Eaux, Lorr Ymage Hungary Kft.

Les travaux des ateliers qui ont eu lieu les après-midis ne sont pas présentés dans ce livre. Ils existent sous forme de livrets en vente à l'Association Pikler Lóczy de France, 20 rue de Dantzig, 75015 Paris, tél. : 01 53 68 93 50. On y trouve une description de chacun des films avec les textes des deux discutants chargés de les introduire, et un bref compte rendu des débats.

Ce livre et la mise en forme de ces livrets sont l'occasion de remercier encore une fois tous ceux qui ont contribué à la réussite de ce symposium et plus particulièrement les nurses et Iren Csatari, leurs documents vidéoscopiques ont été particulièrement précieux.

Enfin, nous adressons des remerciements particulièrement chaleureux à Elisabeth Scheurer pour son travail dans la relecture et la mise en forme de ces ouvrages, ainsi qu'à F. Demozay, M. Klein et N. Leblanc pour l'aide qu'elles lui ont apportée.

Illustration de couverture :

Iren Csatari

Version PDF © Éditions érès

ME - ISBNPDF : 978-2-7492-2880-8

Première édition © Éditions érès 1998

33 avenue Marcel-Dassault, 31500 Toulouse

www.editions-eres.com

REMERCIEMENTS

Dans cet ouvrage collectif sont présentées la plupart des conférences plénières du Symposium Européen de Budapest (Hongrie) qui a eu lieu les 29 février, 1^{er} et 2 mars 1996, organisé par l'Institut Emmi Pikler (Lóczy) sur le thème « *Du corporel au psychique. Que le bébé reste acteur de son développement. Soins protecteurs et thérapeutiques au quotidien dans l'accueil du jeune enfant* ».

Sous le haut patronage de Madame Árpád Göncz, épouse du président de la République hongroise, ce symposium s'est déroulé en français avec traduction hongroise simultanée, en présence de Madame Christiane Nicoulaud, épouse de l'ambassadeur de France à Budapest.

Sous l'égide du ministère du Bien-Etre social de Hongrie, de la WAIMH (World Association for Infant Mental Health) France, l'Association hongroise de psychologie, l'Association des psychanalystes hongrois, l'Association des pédiatres hongrois, l'Association des pouponnières hongroises et le Fonds Houtman (Belgique).

Comité scientifique : I. Barkoczi (Hongrie), A. Canevaro (Italie), J. Falk (Hongrie), B. Golse (France), S. Lebovici (France), J. Osofsky (Etats-Unis), D. Stern (Suisse), R. Caffari (Suisse), M. David (France), Y. Gauthier (Canada), A. Guedeney (France), M.C. Mauroy (Belgique), M. Soule (France), A.M. Thirion (Belgique).

Comité de programme : G. Appell (France), A. Frichet (France), E. Kálló (Hongrie), D. Cupa (France), K. Hevesi (Hongrie), A. Tardos (Hongrie), M. Vincze (Hongrie).

Présidents de séances : B. Golse, R. Lagier, M. Soule.

Soutien financier : Ministère du Bien Etre Social (Hongrie), Ministère des Affaires Etrangères (France), Ministère des Affaires sociales (France), Ambassade de France en Hongrie (France), Institut français de Hongrie (France), Fondation SOROS (Hongrie), Fonds HOUTMAN (Belgique), Fondation de France (France), WAIMH (Hongrie), Médecins sans Frontières (Belgique), Université catholique Péter Pázmány (Hongrie), NESTLE Hungaria (Hongrie), ESSELTE (France), Central Véhicule Industriel-Montélimar (France), DELTA Truck (Hongrie), SERVITEC (Hongrie), Compagnie générale des Eaux, Lorr Ymage Hungary Kft.

Les travaux des ateliers qui ont eu lieu les après-midis ne sont pas présentés dans ce livre. Ils existent sous forme de livrets en vente à l'Association Pikler Lóczy de France, 20 rue de Dantzig, 75015 Paris, tél. : 01 53 68 93 50. On y trouve une description de chacun des films avec les textes des deux discutants chargés de les introduire, et un bref compte rendu des débats.

Ce livre et la mise en forme de ces livrets sont l'occasion de remercier encore une fois tous ceux qui ont contribué à la réussite de ce symposium et plus particulièrement les nurses et Iren Csatari, leurs documents vidéoscopiques ont été particulièrement précieux.

Enfin, nous adressons des remerciements particulièrement chaleureux à Elisabeth Scheurer pour son travail dans la relecture et la mise en forme de ces ouvrages, ainsi qu'à F. Demozay, M. Klein et N. Leblanc pour l'aide qu'elles lui ont apportée.

Illustration de couverture :

Iren Csatari

Version PDF © Éditions érès

ME - ISBNPDF : 978-2-7492-2880-8

Première édition © Éditions érès 1998

33 avenue Marcel-Dassault, 31500 Toulouse

www.editions-eres.com

REMERCIEMENTS

Dans cet ouvrage collectif sont présentées la plupart des conférences plénières du Symposium Européen de Budapest (Hongrie) qui a eu lieu les 29 février, 1^{er} et 2 mars 1996, organisé par l'Institut Emmi Pikler (Lóczy) sur le thème « *Du corporel au psychique. Que le bébé reste acteur de son développement. Soins protecteurs et thérapeutiques au quotidien dans l'accueil du jeune enfant* ».

Sous le haut patronage de Madame Árpád Göncz, épouse du président de la République hongroise, ce symposium s'est déroulé en français avec traduction hongroise simultanée, en présence de Madame Christiane Nicoulaud, épouse de l'ambassadeur de France à Budapest.

Sous l'égide du ministère du Bien-Etre social de Hongrie, de la WAIMH (World Association for Infant Mental Health) France, l'Association hongroise de psychologie, l'Association des psychanalystes hongrois, l'Association des pédiatres hongrois, l'Association des pouponnières hongroises et le Fonds Houtman (Belgique).

Comité scientifique : I. Barkoczi (Hongrie), A. Canevaro (Italie), J. Falk (Hongrie), B. Golse (France), S. Lebovici (France), J. Osofsky (Etats-Unis), D. Stern (Suisse), R. Caffari (Suisse), M. David (France), Y. Gauthier (Canada), A. Guedeney (France), M.C. Mauroy (Belgique), M. Soule (France), A.M. Thirion (Belgique).

Comité de programme : G. Appell (France), A. Frichet (France), E. Kálló (Hongrie), D. Cupa (France), K. Hevesi (Hongrie), A. Tardos (Hongrie), M. Vincze (Hongrie).

Présidents de séances : B. Golse, R. Lagier, M. Soule.

Soutien financier : Ministère du Bien Etre Social (Hongrie), Ministère des Affaires Etrangères (France), Ministère des Affaires sociales (France), Ambassade de France en Hongrie (France), Institut français de Hongrie (France), Fondation SOROS (Hongrie), Fonds HOUTMAN (Belgique), Fondation de France (France), WAIMH (Hongrie), Médecins sans Frontières (Belgique), Université catholique Péter Pázmány (Hongrie), NESTLE Hungaria (Hongrie), ESSELTE (France), Central Véhicule Industriel-Montélimar (France), DELTA Truck (Hongrie), SERVITEC (Hongrie), Compagnie générale des Eaux, Lorr Ymage Hungary Kft.

Les travaux des ateliers qui ont eu lieu les après-midis ne sont pas présentés dans ce livre. Ils existent sous forme de livrets en vente à l'Association Pikler Lóczy de France, 20 rue de Dantzig, 75015 Paris, tél. : 01 53 68 93 50. On y trouve une description de chacun des films avec les textes des deux discutants chargés de les introduire, et un bref compte rendu des débats.

Ce livre et la mise en forme de ces livrets sont l'occasion de remercier encore une fois tous ceux qui ont contribué à la réussite de ce symposium et plus particulièrement les nurses et Iren Csatari, leurs documents vidéoscopiques ont été particulièrement précieux.

Enfin, nous adressons des remerciements particulièrement chaleureux à Elisabeth Scheurer pour son travail dans la relecture et la mise en forme de ces ouvrages, ainsi qu'à F. Demozay, M. Klein et N. Leblanc pour l'aide qu'elles lui ont apportée.

Illustration de couverture :

Iren Csatari

Version PDF © Éditions érès

ME - ISBNPDF : 978-2-7492-2880-8

Première édition © Éditions érès 1998

33 avenue Marcel-Dassault, 31500 Toulouse

www.editions-eres.com

Table des matières

Préface	<i>Serge Lebovici</i>	7
Introduction	<i>Geneviève Appell</i>	15
I. DE L'ATTENTION À L'OBSERVATION		
Le concept d'attention	<i>Didier Houzel</i>	23
L'observation : de la théorie à la pratique et de la pratique à la théorie	<i>Bernard Golse</i>	37
Observer pour agir et agir en observant	<i>Raymonde Caffari</i>	51
II. DE L'ÉLABORATION D'UNE RELATION AVEC UN TOUT-PETIT		
Naissance de la capacité de régulation des affects	<i>György Gergely</i>	63
Respecter le rythme du développement : bien-être corporel et psychique	<i>Hans von Lüpke</i>	75
Empathie et soins	<i>Serge Lebovici</i>	81
Une mère soigne son enfant	<i>Daniel Stern</i>	91
III. LE SOIN AU QUOTIDIEN		
Quatre cliniciennes étudient un soin filmé à l'Institut Emmi Pikler		105
Le bain de Jocó, trois mois et demi	<i>Vida Malek-Yonan</i>	109
Le bain de Jocó, un bain d'affects et de langage	<i>Régine Prat</i>	112

Table des matières

Préface	<i>Serge Lebovici</i>	7
Introduction	<i>Geneviève Appell</i>	15
I. DE L'ATTENTION À L'OBSERVATION		
Le concept d'attention	<i>Didier Houzel</i>	23
L'observation : de la théorie à la pratique et de la pratique à la théorie	<i>Bernard Golse</i>	37
Observer pour agir et agir en observant	<i>Raymonde Caffari</i>	51
II. DE L'ÉLABORATION D'UNE RELATION AVEC UN TOUT-PETIT		
Naissance de la capacité de régulation des affects	<i>György Gergely</i>	63
Respecter le rythme du développement : bien-être corporel et psychique	<i>Hans von Lüpke</i>	75
Empathie et soins	<i>Serge Lebovici</i>	81
Une mère soigne son enfant	<i>Daniel Stern</i>	91
III. LE SOIN AU QUOTIDIEN		
Quatre cliniciennes étudient un soin filmé à l'Institut Emmi Pikler		105
Le bain de Jocó, trois mois et demi	<i>Vida Malek-Yonan</i>	109
Le bain de Jocó, un bain d'affects et de langage	<i>Régine Prat</i>	112

Table des matières

Préface	<i>Serge Lebovici</i>	7
Introduction	<i>Geneviève Appell</i>	15
I. DE L'ATTENTION À L'OBSERVATION		
Le concept d'attention	<i>Didier Houzel</i>	23
L'observation : de la théorie à la pratique et de la pratique à la théorie	<i>Bernard Golse</i>	37
Observer pour agir et agir en observant	<i>Raymonde Caffari</i>	51
II. DE L'ÉLABORATION D'UNE RELATION AVEC UN TOUT-PETIT		
Naissance de la capacité de régulation des affects	<i>György Gergely</i>	63
Respecter le rythme du développement : bien-être corporel et psychique	<i>Hans von Lüpke</i>	75
Empathie et soins	<i>Serge Lebovici</i>	81
Une mère soigne son enfant	<i>Daniel Stern</i>	91
III. LE SOIN AU QUOTIDIEN		
Quatre cliniciennes étudient un soin filmé à l'Institut Emmi Pikler		105
Le bain de Jocó, trois mois et demi	<i>Vida Malek-Yonan</i>	109
Le bain de Jocó, un bain d'affects et de langage	<i>Régine Prat</i>	112

Le bain de Jocó, un ajustement réciproque entre deux partenaires	<i>Brigitte Boulet Denblyden</i>	118
Comment Jocó découvre son corps avec Márti	<i>Dominique Cupa</i>	121
IV. SOIN CORPOREL, SOIN THÉRAPEUTIQUE		
Le bébé en souffrance : accueil, soins thérapeutiques		129
La relation maternelle et la relation soignante	<i>Myriam David</i>	129
La stabilité par la continuité et la qualité des soins et des relations	<i>Judit Falk</i>	136
Le soin corporel	<i>Anna Tardos</i>	147
Conclusion	<i>Myriam David</i>	155
La ballade de Tünde	<i>Martine Lamour</i>	159
A propos de la démarche de l'Institut Emmi Pikler	<i>Michel Lemay</i>	171
La sensibilisation à la valeur des soins au quotidien dans les institutions : richesses et difficultés	<i>Marie-Louise Carels Gentile Manni</i>	179
Quelles rencontres entre l'approche psychanalytique et l'approche « piklérienne » en consultation et en institution	<i>Natacha Bizos Kukucka</i>	195
« Etre avec » pour soigner : les psychothérapies mère-bébé engagées au domicile de familles autrement inaccessibles aux soins	<i>Martine Moralès-Huet</i>	203

Le bain de Jocó, un ajustement réciproque entre deux partenaires	<i>Brigitte Boulet Denblyden</i>	118
Comment Jocó découvre son corps avec Márti	<i>Dominique Cupa</i>	121
IV. SOIN CORPOREL, SOIN THÉRAPEUTIQUE		
Le bébé en souffrance : accueil, soins thérapeutiques		129
La relation maternelle et la relation soignante	<i>Myriam David</i>	129
La stabilité par la continuité et la qualité des soins et des relations	<i>Judit Falk</i>	136
Le soin corporel	<i>Anna Tardos</i>	147
Conclusion	<i>Myriam David</i>	155
La ballade de Tünde	<i>Martine Lamour</i>	159
A propos de la démarche de l'Institut Emmi Pikler	<i>Michel Lemay</i>	171
La sensibilisation à la valeur des soins au quotidien dans les institutions : richesses et difficultés	<i>Marie-Louise Carels Gentile Manni</i>	179
Quelles rencontres entre l'approche psychanalytique et l'approche « piklérienne » en consultation et en institution	<i>Natacha Bizos Kukucka</i>	195
« Etre avec » pour soigner : les psychothérapies mère-bébé engagées au domicile de familles autrement inaccessibles aux soins	<i>Martine Moralès-Huet</i>	203

Le bain de Jocó, un ajustement réciproque entre deux partenaires	<i>Brigitte Boulet Denblyden</i>	118
Comment Jocó découvre son corps avec Márti	<i>Dominique Cupa</i>	121
IV. SOIN CORPOREL, SOIN THÉRAPEUTIQUE		
Le bébé en souffrance : accueil, soins thérapeutiques		129
La relation maternelle et la relation soignante	<i>Myriam David</i>	129
La stabilité par la continuité et la qualité des soins et des relations	<i>Judit Falk</i>	136
Le soin corporel	<i>Anna Tardos</i>	147
Conclusion	<i>Myriam David</i>	155
La ballade de Tünde	<i>Martine Lamour</i>	159
A propos de la démarche de l'Institut Emmi Pikler	<i>Michel Lemay</i>	171
La sensibilisation à la valeur des soins au quotidien dans les institutions : richesses et difficultés	<i>Marie-Louise Carels Gentile Manni</i>	179
Quelles rencontres entre l'approche psychanalytique et l'approche « piklérienne » en consultation et en institution	<i>Natacha Bizos Kukucka</i>	195
« Etre avec » pour soigner : les psychothérapies mère-bébé engagées au domicile de familles autrement inaccessibles aux soins	<i>Martine Moralès-Huet</i>	203

Préface

Ce livre que j'ai l'honneur de présenter est naturellement centré sur les exposés qui furent présentés à Budapest, précédent de peu le cinquantième anniversaire de la fondation Pikler située rue Lóczy.

Or cette institution est centrée sur l'efficacité des soins donnés par les « nurses ». Chacune d'entre elles est essentiellement chargée de faire des enfants dont elle est la référente, des êtres pleins de sécurité et en même temps stables. Le temps de séparation d'avec les parents doit être mis à profit pour que le lieu où l'enfant réside devienne un lieu-de-soins. Emmi Pikler, il y a cinquante ans, avait fondé son Institut pour permettre l'épanouissement de l'enfant. Je me rappelle pour mon compte que le langage tenu à ce moment-là à l'Institut était un peu différent : on parlait alors des progrès du développement de l'enfant plutôt que de son épanouissement. Quoi qu'il en soit, ces soins éducatifs permettaient l'existence de relations interpersonnelles stables et continues avec un nombre restreint d'adultes bien formés à ces techniques.

Chaque professionnel garde deux préoccupations :

— respecter et soutenir les activités libres de l'enfant dont il a la charge ;
— en même temps, faire que chaque enfant sache qu'il est important pour lui de se situer dans un environnement social personnel bien défini où il pourra donner un certain sens aux événements qui ont lieu autour de lui — et probablement aussi à son passé.

On comprend donc la valeur des propos de Geneviève Appell : « Le bébé sait que son entourage professionnel “commence à le porter dans la tête, pas seulement dans les bras.” » L'expérience de l'Institut Pikler implique que le personnel engagé dans une interaction avec des bébés puisse comprendre la nature de ce qu'il fait et celle des attitudes de ses

Préface

Ce livre que j'ai l'honneur de présenter est naturellement centré sur les exposés qui furent présentés à Budapest, précédent de peu le cinquantième anniversaire de la fondation Pikler située rue Lóczy.

Or cette institution est centrée sur l'efficacité des soins donnés par les « nurses ». Chacune d'entre elles est essentiellement chargée de faire des enfants dont elle est la référente, des êtres pleins de sécurité et en même temps stables. Le temps de séparation d'avec les parents doit être mis à profit pour que le lieu où l'enfant réside devienne un lieu-de-soins. Emmi Pikler, il y a cinquante ans, avait fondé son Institut pour permettre l'épanouissement de l'enfant. Je me rappelle pour mon compte que le langage tenu à ce moment-là à l'Institut était un peu différent : on parlait alors des progrès du développement de l'enfant plutôt que de son épanouissement. Quoi qu'il en soit, ces soins éducatifs permettaient l'existence de relations interpersonnelles stables et continues avec un nombre restreint d'adultes bien formés à ces techniques.

Chaque professionnel garde deux préoccupations :

- respecter et soutenir les activités libres de l'enfant dont il a la charge ;
- en même temps, faire que chaque enfant sache qu'il est important pour lui de se situer dans un environnement social personnel bien défini où il pourra donner un certain sens aux événements qui ont lieu autour de lui — et probablement aussi à son passé.

On comprend donc la valeur des propos de Geneviève Appell : « Le bébé sait que son entourage professionnel “commence à le porter dans la tête, pas seulement dans les bras.” » L'expérience de l'Institut Pikler implique que le personnel engagé dans une interaction avec des bébés puisse comprendre la nature de ce qu'il fait et celle des attitudes de ses

Préface

Ce livre que j'ai l'honneur de présenter est naturellement centré sur les exposés qui furent présentés à Budapest, précédant de peu le cinquantième anniversaire de la fondation Pikler située rue Lóczy.

Or cette institution est centrée sur l'efficacité des soins donnés par les « nurses ». Chacune d'entre elles est essentiellement chargée de faire des enfants dont elle est la référente, des êtres pleins de sécurité et en même temps stables. Le temps de séparation d'avec les parents doit être mis à profit pour que le lieu où l'enfant réside devienne un lieu-de-soins. Emmi Pikler, il y a cinquante ans, avait fondé son Institut pour permettre l'épanouissement de l'enfant. Je me rappelle pour mon compte que le langage tenu à ce moment-là à l'Institut était un peu différent : on parlait alors des progrès du développement de l'enfant plutôt que de son épanouissement. Quoi qu'il en soit, ces soins éducatifs permettaient l'existence de relations interpersonnelles stables et continues avec un nombre restreint d'adultes bien formés à ces techniques.

Chaque professionnel garde deux préoccupations :

- respecter et soutenir les activités libres de l'enfant dont il a la charge ;
- en même temps, faire que chaque enfant sache qu'il est important pour lui de se situer dans un environnement social personnel bien défini où il pourra donner un certain sens aux événements qui ont lieu autour de lui — et probablement aussi à son passé.

On comprend donc la valeur des propos de Geneviève Appell : « Le bébé sait que son entourage professionnel “commence à le porter dans la tête, pas seulement dans les bras.” » L'expérience de l'Institut Pikler implique que le personnel engagé dans une interaction avec des bébés puisse comprendre la nature de ce qu'il fait et celle des attitudes de ses

collègues au cours de séminaires réguliers. Des observations écrites évitent sans doute des digressions emphatiques. Dans ces conditions, on comprend la nécessité de l'adoption commune du projet pédagogique et des détails concernant la vie quotidienne de chaque enfant.

Anna Tardos a montré un court document dans lequel on voit une petite fille de dix mois, allongée sur le dos dans l'aire de jeux. Elle tient dans la main un disque en bois avec lequel elle tente de saisir un objet en caoutchouc qu'elle ne peut attraper. On va la voir osciller avec sa main gauche pour s'approcher de l'objet. Elle utilise le reflet de sa main et un plat creux pour parvenir finalement à saisir l'objet en caoutchouc qu'elle tient dans ses mains en se mettant sur le dos. Anna Tardos indique l'intérêt de l'enfant sur la liaison entre le reflet de sa main et son mouvement. Elle insiste sur le fait que cet enfant est isolé et que son activité libre n'est pas vécue comme un drame : « Ce bébé a la liberté de suivre son intérêt » alors qu'il n'a que dix mois. A l'Institut, la liberté de profiter de ses mouvements spontanés est vécue par les enfants comme une bonne capacité qui sera confirmée vers quatre ans, au moment où l'enfant dont il vient d'être question est revue charmante et sereine. Une telle observation montre que la situation est thérapeutique pour l'enfant, mais aussi pour l'adulte. Ce dernier peut admirer en effet les capacités du bébé dont il s'occupe, mais aussi les conséquences heureuses de ses soins attentifs et programmés.

Sans doute les mères en font-elles autant : en donnant le bien-être corporel à leur enfant, elles savent qu'elles jouent un rôle essentiel. Mais avoir un bébé qui va bien est un objectif essentiel de la maternalité. En institution, le soin corporel est toujours prioritaire, mais ici l'adulte qui s'occupe de l'enfant n'est pas sa mère. Elle doit être présente cependant pour l'enfant, avec sa main et sa tête. La situation institutionnelle fait que l'adulte soignant doit « porter le bébé dans sa tête », et en même temps il doit obtenir que le bébé ressente un intérêt privilégié pour lui au moment où il reçoit les soins.

J'aimerais ajouter ici qu'il s'agit généralement de bébés qui ont plus de six mois et qui ont vécu dans des conditions très difficile leur vie de fœtus, puis les premiers mois de leur vie. Depuis longtemps, Freud a montré que le traumatisme tend à se répéter : l'expérience de Lóczy se doit d'être déconditionnante, ceci après que l'enfant a été séparé d'un milieu familial dont il doit faire le deuil, malgré son attachement généralement « insécure ». L'éducateur devrait devenir un véritable psychothérapeute dans la mesure où il prodigue des soins continus. Mais celui qui va réaliser une psychothérapie spécialisée dans les groupes où il ne travaille pas est riche de son expérience d'éducateur dans les groupes.

collègues au cours de séminaires réguliers. Des observations écrites évitent sans doute des digressions emphatiques. Dans ces conditions, on comprend la nécessité de l'adoption commune du projet pédagogique et des détails concernant la vie quotidienne de chaque enfant.

Anna Tardos a montré un court document dans lequel on voit une petite fille de dix mois, allongée sur le dos dans l'aire de jeux. Elle tient dans la main un disque en bois avec lequel elle tente de saisir un objet en caoutchouc qu'elle ne peut attraper. On va la voir osciller avec sa main gauche pour s'approcher de l'objet. Elle utilise le reflet de sa main et un plat creux pour parvenir finalement à saisir l'objet en caoutchouc qu'elle tient dans ses mains en se mettant sur le dos. Anna Tardos indique l'intérêt de l'enfant sur la liaison entre le reflet de sa main et son mouvement. Elle insiste sur le fait que cet enfant est isolé et que son activité libre n'est pas vécue comme un drame : « Ce bébé a la liberté de suivre son intérêt » alors qu'il n'a que dix mois. A l'Institut, la liberté de profiter de ses mouvements spontanés est vécue par les enfants comme une bonne capacité qui sera confirmée vers quatre ans, au moment où l'enfant dont il vient d'être question est revue charmante et sereine. Une telle observation montre que la situation est thérapeutique pour l'enfant, mais aussi pour l'adulte. Ce dernier peut admirer en effet les capacités du bébé dont il s'occupe, mais aussi les conséquences heureuses de ses soins attentifs et programmés.

Sans doute les mères en font-elles autant : en donnant le bien-être corporel à leur enfant, elles savent qu'elles jouent un rôle essentiel. Mais avoir un bébé qui va bien est un objectif essentiel de la maternalité. En institution, le soin corporel est toujours prioritaire, mais ici l'adulte qui s'occupe de l'enfant n'est pas sa mère. Elle doit être présente cependant pour l'enfant, avec sa main et sa tête. La situation institutionnelle fait que l'adulte soignant doit « porter le bébé dans sa tête », et en même temps il doit obtenir que le bébé ressente un intérêt privilégié pour lui au moment où il reçoit les soins.

J'aimerais ajouter ici qu'il s'agit généralement de bébés qui ont plus de six mois et qui ont vécu dans des conditions très difficile leur vie de fœtus, puis les premiers mois de leur vie. Depuis longtemps, Freud a montré que le traumatisme tend à se répéter : l'expérience de Lóczy se doit d'être déconditionnante, ceci après que l'enfant a été séparé d'un milieu familial dont il doit faire le deuil, malgré son attachement généralement « insécure ». L'éducateur devrait devenir un véritable psychothérapeute dans la mesure où il prodigue des soins continus. Mais celui qui va réaliser une psychothérapie spécialisée dans les groupes où il ne travaille pas est riche de son expérience d'éducateur dans les groupes.

collègues au cours de séminaires réguliers. Des observations écrites évitent sans doute des digressions emphatiques. Dans ces conditions, on comprend la nécessité de l'adoption commune du projet pédagogique et des détails concernant la vie quotidienne de chaque enfant.

Anna Tardos a montré un court document dans lequel on voit une petite fille de dix mois, allongée sur le dos dans l'aire de jeux. Elle tient dans la main un disque en bois avec lequel elle tente de saisir un objet en caoutchouc qu'elle ne peut attraper. On va la voir osciller avec sa main gauche pour s'approcher de l'objet. Elle utilise le reflet de sa main et un plat creux pour parvenir finalement à saisir l'objet en caoutchouc qu'elle tient dans ses mains en se mettant sur le dos. Anna Tardos indique l'intérêt de l'enfant sur la liaison entre le reflet de sa main et son mouvement. Elle insiste sur le fait que cet enfant est isolé et que son activité libre n'est pas vécue comme un drame : « Ce bébé a la liberté de suivre son intérêt » alors qu'il n'a que dix mois. A l'Institut, la liberté de profiter de ses mouvements spontanés est vécue par les enfants comme une bonne capacité qui sera confirmée vers quatre ans, au moment où l'enfant dont il vient d'être question est revue charmante et sereine. Une telle observation montre que la situation est thérapeutique pour l'enfant, mais aussi pour l'adulte. Ce dernier peut admirer en effet les capacités du bébé dont il s'occupe, mais aussi les conséquences heureuses de ses soins attentifs et programmés.

Sans doute les mères en font-elles autant : en donnant le bien-être corporel à leur enfant, elles savent qu'elles jouent un rôle essentiel. Mais avoir un bébé qui va bien est un objectif essentiel de la maternalité. En institution, le soin corporel est toujours prioritaire, mais ici l'adulte qui s'occupe de l'enfant n'est pas sa mère. Elle doit être présente cependant pour l'enfant, avec sa main et sa tête. La situation institutionnelle fait que l'adulte soignant doit « porter le bébé dans sa tête », et en même temps il doit obtenir que le bébé ressente un intérêt privilégié pour lui au moment où il reçoit les soins.

J'aimerais ajouter ici qu'il s'agit généralement de bébés qui ont plus de six mois et qui ont vécu dans des conditions très difficile leur vie de fœtus, puis les premiers mois de leur vie. Depuis longtemps, Freud a montré que le traumatisme tend à se répéter : l'expérience de Lóczy se doit d'être déconditionnante, ceci après que l'enfant a été séparé d'un milieu familial dont il doit faire le deuil, malgré son attachement généralement « insécure ». L'éducateur devrait devenir un véritable psychothérapeute dans la mesure où il prodigue des soins continus. Mais celui qui va réaliser une psychothérapie spécialisée dans les groupes où il ne travaille pas est riche de son expérience d'éducateur dans les groupes.

Après les présentations de bandes vidéoscopiques qui témoignaient de la technique et de la qualité des soins, des discussions eurent lieu dans chaque groupe l'après-midi : un certain nombre d'auteurs ont pu présenter alors des contributions importantes. On lira d'abord celle de Martine Lamour. En étudiant le bain d'une petite fille de trois mois, filmé à Budapest, Martine Lamour va montrer comment on peut y voir « les paysages relationnels de Tünde ». Ce bébé hongrois a vécu de nombreuses expériences qui permettent à Martine Lamour de la comparer aux enfants qu'elle voit elle-même à Paris, qui sont tristes et méfiants, mais que leur mère décrit pourtant avec fierté, comme si l'enfant n'avait pas besoin d'elle. Elle s'aperçoit à ce moment de l'hypervigilance de leur regard et de leur capacité à s'apaiser eux-mêmes grâce à leurs ressources personnelles. Or l'enfant semble déjà mémoriser *in utero*, comme s'il était porteur d'une continuité transnatale (B. Cyrulnick). Cela veut dire qu'une courte séquence peut être encodée grâce au travail de la mémoire épisodique. La répétition des expériences interactives va permettre la « représentation d'interactions généralisées » (Daniel Stern). Ces expériences quotidiennes répétées font le lit de ce que cet auteur a proposé d'appeler « les enveloppes protonarratives » (Daniel Stern, 1994).

Dans les cas étudiés, lorsque l'enfant est en pouponnière, il cherche à obtenir de l'éducatrice les relations qu'il a eues avec sa mère. Les discussions suscitées par un tel comportement montrent le rôle actif du bébé dans les interactions observées. Il faut alors tenir compte, selon Martine Lamour, du « bébé imaginaire de l'institution » : il est un produit du transgénérationnel de cette dernière. Commentant le document au cours du séminaire, Martine Lamour a l'impression que les travailleurs de l'Institut Pikler voient toujours le bébé comme un être solide et plein d'initiatives, à qui il conviendrait de faire adopter des règles sociales, ce qu'Emmi Pikler considérait comme un effet de la motricité libre. Cependant Martine Lamour remarque que, dans son livre, Emmi Pikler (1979) notait l'importance du fait que l'attente de l'adulte soit perçue par l'enfant : il fallait laisser l'initiative à l'enfant, lui permettre l'exécution de son acte et faire que cet acte soit efficace pour lui.

Michel Lemay remarque de son côté que l'expérience de Lóczy fut révolutionnaire dans la mesure où elle constitue une réponse à la condamnation générale des institutions, même lorsque les familles sont très nuisibles. Cette institution a su montrer que l'adoption du modèle familial peut constituer une erreur grave, puisque l'enfant ne peut songer à être inscrit dans le désir de sa mère et de son père. Elle a su cependant inclure l'adulte dans la vie du jeune enfant. Michel Lemay étudie le domaine des soins pour justifier ce propos : il montre qu'une bonne

Après les présentations de bandes vidéoscopiques qui témoignaient de la technique et de la qualité des soins, des discussions eurent lieu dans chaque groupe l'après-midi : un certain nombre d'auteurs ont pu présenter alors des contributions importantes. On lira d'abord celle de Martine Lamour. En étudiant le bain d'une petite fille de trois mois, filmé à Budapest, Martine Lamour va montrer comment on peut y voir « les paysages relationnels de Tünde ». Ce bébé hongrois a vécu de nombreuses expériences qui permettent à Martine Lamour de la comparer aux enfants qu'elle voit elle-même à Paris, qui sont tristes et méfiants, mais que leur mère décrit pourtant avec fierté, comme si l'enfant n'avait pas besoin d'elle. Elle s'aperçoit à ce moment de l'hypervigilance de leur regard et de leur capacité à s'apaiser eux-mêmes grâce à leurs ressources personnelles. Or l'enfant semble déjà mémoriser *in utero*, comme s'il était porteur d'une continuité transnatale (B. Cyrulnick). Cela veut dire qu'une courte séquence peut être encodée grâce au travail de la mémoire épisodique. La répétition des expériences interactives va permettre la « représentation d'interactions généralisées » (Daniel Stern). Ces expériences quotidiennes répétées font le lit de ce que cet auteur a proposé d'appeler « les enveloppes protonarratives » (Daniel Stern, 1994).

Dans les cas étudiés, lorsque l'enfant est en pouponnière, il cherche à obtenir de l'éducatrice les relations qu'il a eues avec sa mère. Les discussions suscitées par un tel comportement montrent le rôle actif du bébé dans les interactions observées. Il faut alors tenir compte, selon Martine Lamour, du « bébé imaginaire de l'institution » : il est un produit du transgénérationnel de cette dernière. Commentant le document au cours du séminaire, Martine Lamour a l'impression que les travailleurs de l'Institut Pikler voient toujours le bébé comme un être solide et plein d'initiatives, à qui il conviendrait de faire adopter des règles sociales, ce qu'Emmi Pikler considérait comme un effet de la motricité libre. Cependant Martine Lamour remarque que, dans son livre, Emmi Pikler (1979) notait l'importance du fait que l'attente de l'adulte soit perçue par l'enfant : il fallait laisser l'initiative à l'enfant, lui permettre l'exécution de son acte et faire que cet acte soit efficace pour lui.

Michel Lemay remarque de son côté que l'expérience de Lóczy fut révolutionnaire dans la mesure où elle constitue une réponse à la condamnation générale des institutions, même lorsque les familles sont très nuisibles. Cette institution a su montrer que l'adoption du modèle familial peut constituer une erreur grave, puisque l'enfant ne peut songer à être inscrit dans le désir de sa mère et de son père. Elle a su cependant inclure l'adulte dans la vie du jeune enfant. Michel Lemay étudie le domaine des soins pour justifier ce propos : il montre qu'une bonne

Après les présentations de bandes vidéoscopiques qui témoignaient de la technique et de la qualité des soins, des discussions eurent lieu dans chaque groupe l'après-midi : un certain nombre d'auteurs ont pu présenter alors des contributions importantes. On lira d'abord celle de Martine Lamour. En étudiant le bain d'une petite fille de trois mois, filmé à Budapest, Martine Lamour va montrer comment on peut y voir « les paysages relationnels de Tünde ». Ce bébé hongrois a vécu de nombreuses expériences qui permettent à Martine Lamour de la comparer aux enfants qu'elle voit elle-même à Paris, qui sont tristes et méfiants, mais que leur mère décrit pourtant avec fierté, comme si l'enfant n'avait pas besoin d'elle. Elle s'aperçoit à ce moment de l'hypervigilance de leur regard et de leur capacité à s'apaiser eux-mêmes grâce à leurs ressources personnelles. Or l'enfant semble déjà mémoriser *in utero*, comme s'il était porteur d'une continuité transnatale (B. Cyrulnick). Cela veut dire qu'une courte séquence peut être encodée grâce au travail de la mémoire épisodique. La répétition des expériences interactives va permettre la « représentation d'interactions généralisées » (Daniel Stern). Ces expériences quotidiennes répétées font le lit de ce que cet auteur a proposé d'appeler « les enveloppes protonarratives » (Daniel Stern, 1994).

Dans les cas étudiés, lorsque l'enfant est en pouponnière, il cherche à obtenir de l'éducatrice les relations qu'il a eues avec sa mère. Les discussions suscitées par un tel comportement montrent le rôle actif du bébé dans les interactions observées. Il faut alors tenir compte, selon Martine Lamour, du « bébé imaginaire de l'institution » : il est un produit du transgénérationnel de cette dernière. Commentant le document au cours du séminaire, Martine Lamour a l'impression que les travailleurs de l'Institut Pikler voient toujours le bébé comme un être solide et plein d'initiatives, à qui il conviendrait de faire adopter des règles sociales, ce qu'Emmi Pikler considérait comme un effet de la motricité libre. Cependant Martine Lamour remarque que, dans son livre, Emmi Pikler (1979) notait l'importance du fait que l'attente de l'adulte soit perçue par l'enfant : il fallait laisser l'initiative à l'enfant, lui permettre l'exécution de son acte et faire que cet acte soit efficace pour lui.

Michel Lemay remarque de son côté que l'expérience de Lóczy fut révolutionnaire dans la mesure où elle constitue une réponse à la condamnation générale des institutions, même lorsque les familles sont très nuisibles. Cette institution a su montrer que l'adoption du modèle familial peut constituer une erreur grave, puisque l'enfant ne peut songer à être inscrit dans le désir de sa mère et de son père. Elle a su cependant inclure l'adulte dans la vie du jeune enfant. Michel Lemay étudie le domaine des soins pour justifier ce propos : il montre qu'une bonne

technique peut créer le bien-être et par là mener à la jubilation du bébé. De même, il montre que les activités libres respectent les activités autonomes des autres enfants. Elles se déroulent en effet sous le regard vigilant de l'adulte qui incite l'enfant à exercer une activité autonome. Michel Lemay a tenu cependant à montrer en même temps qu'il est dangereux de vouloir imiter trop facilement une institution comme Lóczy.

Ce danger sera également souligné par Marie-Louise Carels et Gentile Manni, toutes deux engagées dans une collaboration avec des institutions spécialisées où se déroulent des recherches-actions pour lesquelles ces deux psychologues représentent l'université. On sait que ces recherches-actions conduisent des équipes de terrain à réfléchir à leur pratique et éventuellement à la modifier, comme ces deux auteurs le démontrent à propos de deux expériences des soins au quotidien. En Belgique, comme en Italie d'ailleurs, on peut mettre en évidence deux positions : — l'une donne toute sa valeur à la relation avec l'adulte et à l'activité libre des enfants ;

— l'autre met l'accent sur la valeur de la vie en groupe.

Mais ces recherches-actions exigent une grande attention donnée aux éducatrices et aux puéricultrices qui doivent recevoir un soutien incessant à la fois matériel, moral et psychopédagogique. Ce soutien doit cependant respecter l'interaction entre l'enfant et la puéricultrice, cette dernière étant soumise ainsi à un double message :

— d'une part, il lui est affirmé que son action a un caractère curatif ;

— d'autre part, elle prend conscience du fait que l'enfant malade doit recevoir des soins.

Dans cette perspective contradictoire, on lira les conclusions tirées par Natacha Bizoš Kukucka de son expérience personnelle, qui veut associer la pratique de l'Institut Pikler à l'approche psychanalytique. Elle remarque que sa pratique l'a conduite à donner peu d'interprétations : elle introduit plutôt une fonction maternelle qui contient une fonction paternelle qui « module et protège la mère et le bébé ». La mère abandonnée peut reprendre sa double fonction.

Martine Moralès Huet a étudié, avec Serge Stoléro, les soins psychothérapeutiques donnés à domicile dans les familles incapables d'assurer les soins habituels. Elle propose le paradigme « d'être avec » comme modèle du partenariat observé dans les soins donnés à Lóczy. Il s'agit là d'une option paradoxale, mais l'auteur montre l'importance du maintien actif de la relation clinique, le travail de réflexion en équipe et la poursuite de la collaboration entre services ; ce qui lui permet de rappeler que le modèle non interventionniste du psychothérapeute est ici dépassé. « Être avec », c'est « faire avec ».

technique peut créer le bien-être et par là mener à la jubilation du bébé. De même, il montre que les activités libres respectent les activités autonomes des autres enfants. Elles se déroulent en effet sous le regard vigilant de l'adulte qui incite l'enfant à exercer une activité autonome. Michel Lemay a tenu cependant à montrer en même temps qu'il est dangereux de vouloir imiter trop facilement une institution comme Lóczy.

Ce danger sera également souligné par Marie-Louise Carels et Gentile Manni, toutes deux engagées dans une collaboration avec des institutions spécialisées où se déroulent des recherches-actions pour lesquelles ces deux psychologues représentent l'université. On sait que ces recherches-actions conduisent des équipes de terrain à réfléchir à leur pratique et éventuellement à la modifier, comme ces deux auteurs le démontrent à propos de deux expériences des soins au quotidien. En Belgique, comme en Italie d'ailleurs, on peut mettre en évidence deux positions : — l'une donne toute sa valeur à la relation avec l'adulte et à l'activité libre des enfants ;

— l'autre met l'accent sur la valeur de la vie en groupe.

Mais ces recherches-actions exigent une grande attention donnée aux éducatrices et aux puéricultrices qui doivent recevoir un soutien incessant à la fois matériel, moral et psychopédagogique. Ce soutien doit cependant respecter l'interaction entre l'enfant et la puéricultrice, cette dernière étant soumise ainsi à un double message :

— d'une part, il lui est affirmé que son action a un caractère curatif ;

— d'autre part, elle prend conscience du fait que l'enfant malade doit recevoir des soins.

Dans cette perspective contradictoire, on lira les conclusions tirées par Natacha Bizoš Kukucka de son expérience personnelle, qui veut associer la pratique de l'Institut Pikler à l'approche psychanalytique. Elle remarque que sa pratique l'a conduite à donner peu d'interprétations : elle introduit plutôt une fonction maternelle qui contient une fonction paternelle qui « module et protège la mère et le bébé ». La mère abandonnée peut reprendre sa double fonction.

Martine Moralès Huet a étudié, avec Serge Stoléru, les soins psychothérapeutiques donnés à domicile dans les familles incapables d'assurer les soins habituels. Elle propose le paradigme « d'être avec » comme modèle du partenariat observé dans les soins donnés à Lóczy. Il s'agit là d'une option paradoxale, mais l'auteur montre l'importance du maintien actif de la relation clinique, le travail de réflexion en équipe et la poursuite de la collaboration entre services ; ce qui lui permet de rappeler que le modèle non interventionniste du psychothérapeute est ici dépassé. « Etre avec », c'est « faire avec ».

technique peut créer le bien-être et par là mener à la jubilation du bébé. De même, il montre que les activités libres respectent les activités autonomes des autres enfants. Elles se déroulent en effet sous le regard vigilant de l'adulte qui incite l'enfant à exercer une activité autonome. Michel Lemay a tenu cependant à montrer en même temps qu'il est dangereux de vouloir imiter trop facilement une institution comme Lóczy.

Ce danger sera également souligné par Marie-Louise Carels et Gentile Manni, toutes deux engagées dans une collaboration avec des institutions spécialisées où se déroulent des recherches-actions pour lesquelles ces deux psychologues représentent l'université. On sait que ces recherches-actions conduisent des équipes de terrain à réfléchir à leur pratique et éventuellement à la modifier, comme ces deux auteurs le démontrent à propos de deux expériences des soins au quotidien. En Belgique, comme en Italie d'ailleurs, on peut mettre en évidence deux positions : — l'une donne toute sa valeur à la relation avec l'adulte et à l'activité libre des enfants ;

— l'autre met l'accent sur la valeur de la vie en groupe.

Mais ces recherches-actions exigent une grande attention donnée aux éducatrices et aux puéricultrices qui doivent recevoir un soutien incessant à la fois matériel, moral et psychopédagogique. Ce soutien doit cependant respecter l'interaction entre l'enfant et la puéricultrice, cette dernière étant soumise ainsi à un double message :

— d'une part, il lui est affirmé que son action a un caractère curatif ;

— d'autre part, elle prend conscience du fait que l'enfant malade doit recevoir des soins.

Dans cette perspective contradictoire, on lira les conclusions tirées par Natacha Bizoš Kukucka de son expérience personnelle, qui veut associer la pratique de l'Institut Pikler à l'approche psychanalytique. Elle remarque que sa pratique l'a conduite à donner peu d'interprétations : elle introduit plutôt une fonction maternelle qui contient une fonction paternelle qui « module et protège la mère et le bébé ». La mère abandonnée peut reprendre sa double fonction.

Martine Moralès Huet a étudié, avec Serge Stoléru, les soins psychothérapeutiques donnés à domicile dans les familles incapables d'assurer les soins habituels. Elle propose le paradigme « d'être avec » comme modèle du partenariat observé dans les soins donnés à Lóczy. Il s'agit là d'une option paradoxale, mais l'auteur montre l'importance du maintien actif de la relation clinique, le travail de réflexion en équipe et la poursuite de la collaboration entre services ; ce qui lui permet de rappeler que le modèle non interventionniste du psychothérapeute est ici dépassé. « Être avec », c'est « faire avec ».

Le lecteur, qui aura pris connaissance de ces diverses formes d'action, ne pourra manquer d'être ému par l'intervention de Myriam David. J'avais moi-même souligné l'aspect empathique des soins donnés à Lóczy. Cette remarque constitue la base de la consultation thérapeutique. Mon hypothèse est en effet que l'empathie du thérapeute détermine chez lui des capacités métaphorisantes et « énantiques ».

Mon intervention fut suivie d'une remarque très émouvante de Myriam David que je ne crois pas pouvoir taire, au risque de lui déplaire, car elle n'aime pas montrer la richesse de sa biographie. Elle s'exprima à peu près de la manière suivante : « A propos de l'absence de soins et de ce que le soin de Lóczy apporte, je le crois au niveau de l'humanité, ce qu'on n'a pas dit, c'est que dans le phénomène des camps de concentration, ce qui a été dynamique dans le sens de la destruction, c'est le "non-soin" absolu. Le "non-soin", c'est l'absence de la nourriture ou lorsque la nourriture est "dégueulasse", c'est la saleté "dégueulasse", ce sont les vêtements "dégueulasses", c'est l'épuisement, l'absence de sommeil. Et l'on n'a pas dit non plus que quand cela arrive au corps, l'âme s'en va. En tout cas, la psyché s'en va et l'on ne pense plus. Un corps maltraité ne peut pas penser. Il est abject. Il donne envie à l'autre de le mépriser, l'envie de le battre et de le détruire. »

Myriam David évoqua ensuite les bébés qu'elle avait rencontrés à la Fondation Parent de Rosan où, abandonnés, ils étaient soignés par des femmes dont les enfants étaient eux-mêmes placés : elles ne pouvaient pas leur donner de soins personnalisés et les appelaient par leur numéro. Cette rencontre date de 1950, mais on a retrouvé la même situation en Roumanie où les enfants abandonnés dans les orphelinats sont devenus « irrécupérables ».

A ce sujet, Myriam David évoque un souvenir tragique personnel : « Dans une cave de Drancy, après avoir été plus que malmenée par les SS, la porte s'est ouverte dans le noir et a laissé passage à quelqu'un dont je ne me souviens que du visage et de l'énorme gratitude et du réconfort que j'en ai éprouvés. Je vois la cuvette et je peux encore sentir l'éponge avec laquelle il m'essuyait le visage, l'impression d'être remontée sur ma bête, d'être totalement réconfortée. »

C'est ainsi que Myriam David exprime sa reconnaissance aux nurses de Lóczy et à celles qui les entourent : « C'est vraiment un travail d'artiste au service de l'humanité et qui produit ces enfants qui, s'ils n'étaient pas dans cette conjoncture-là, seraient justement des enfants carencés à vie : ils deviendraient des êtres abjects, méprisables, méprisés, qu'on a envie de laisser pourrir quelque part. »

Le lecteur, qui aura pris connaissance de ces diverses formes d'action, ne pourra manquer d'être ému par l'intervention de Myriam David. J'avais moi-même souligné l'aspect empathique des soins donnés à Lóczy. Cette remarque constitue la base de la consultation thérapeutique. Mon hypothèse est en effet que l'empathie du thérapeute détermine chez lui des capacités métaphoriques et « énonciatives ».

Mon intervention fut suivie d'une remarque très émouvante de Myriam David que je ne crois pas pouvoir taire, au risque de lui déplaire, car elle n'aime pas montrer la richesse de sa biographie. Elle s'exprima à peu près de la manière suivante : « A propos de l'absence de soins et de ce que le soin de Lóczy apporte, je le crois au niveau de l'humanité, ce qu'on n'a pas dit, c'est que dans le phénomène des camps de concentration, ce qui a été dynamique dans le sens de la destruction, c'est le "non-soin" absolu. Le "non-soin", c'est l'absence de la nourriture ou lorsque la nourriture est "dégueulasse", c'est la saleté "dégueulasse", ce sont les vêtements "dégueulasses", c'est l'épuisement, l'absence de sommeil. Et l'on n'a pas dit non plus que quand cela arrive au corps, l'âme s'en va. En tout cas, la psyché s'en va et l'on ne pense plus. Un corps maltraité ne peut pas penser. Il est abject. Il donne envie à l'autre de le mépriser, l'envie de le battre et de le détruire. »

Myriam David évoqua ensuite les bébés qu'elle avait rencontrés à la Fondation Parent de Rosan où, abandonnés, ils étaient soignés par des femmes dont les enfants étaient eux-mêmes placés : elles ne pouvaient pas leur donner de soins personnalisés et les appelaient par leur numéro. Cette rencontre date de 1950, mais on a retrouvé la même situation en Roumanie où les enfants abandonnés dans les orphelinats sont devenus « irrécupérables ».

A ce sujet, Myriam David évoque un souvenir tragique personnel : « Dans une cave de Drancy, après avoir été plus que malmenée par les SS, la porte s'est ouverte dans le noir et a laissé passage à quelqu'un dont je ne me souviens que du visage et de l'énorme gratitude et du réconfort que j'en ai éprouvés. Je vois la cuvette et je peux encore sentir l'éponge avec laquelle il m'essuyait le visage, l'impression d'être remontée sur ma bête, d'être totalement réconfortée. »

C'est ainsi que Myriam David exprime sa reconnaissance aux nurses de Lóczy et à celles qui les entourent : « C'est vraiment un travail d'artiste au service de l'humanité et qui produit ces enfants qui, s'ils n'étaient pas dans cette conjoncture-là, seraient justement des enfants carencés à vie : ils deviendraient des êtres abjects, méprisables, méprisés, qu'on a envie de laisser pourrir quelque part. »

Le lecteur, qui aura pris connaissance de ces diverses formes d'action, ne pourra manquer d'être ému par l'intervention de Myriam David. J'avais moi-même souligné l'aspect empathique des soins donnés à Lóczy. Cette remarque constitue la base de la consultation thérapeutique. Mon hypothèse est en effet que l'empathie du thérapeute détermine chez lui des capacités métaphoriques et « énonciatives ».

Mon intervention fut suivie d'une remarque très émouvante de Myriam David que je ne crois pas pouvoir taire, au risque de lui déplaire, car elle n'aime pas montrer la richesse de sa biographie. Elle s'exprima à peu près de la manière suivante : « A propos de l'absence de soins et de ce que le soin de Lóczy apporte, je le crois au niveau de l'humanité, ce qu'on n'a pas dit, c'est que dans le phénomène des camps de concentration, ce qui a été dynamique dans le sens de la destruction, c'est le "non-soin" absolu. Le "non-soin", c'est l'absence de la nourriture ou lorsque la nourriture est "dégueulasse", c'est la saleté "dégueulasse", ce sont les vêtements "dégueulasses", c'est l'épuisement, l'absence de sommeil. Et l'on n'a pas dit non plus que quand cela arrive au corps, l'âme s'en va. En tout cas, la psyché s'en va et l'on ne pense plus. Un corps maltraité ne peut pas penser. Il est abject. Il donne envie à l'autre de le mépriser, l'envie de le battre et de le détruire. »

Myriam David évoqua ensuite les bébés qu'elle avait rencontrés à la Fondation Parent de Rosan où, abandonnés, ils étaient soignés par des femmes dont les enfants étaient eux-mêmes placés : elles ne pouvaient pas leur donner de soins personnalisés et les appelaient par leur numéro. Cette rencontre date de 1950, mais on a retrouvé la même situation en Roumanie où les enfants abandonnés dans les orphelinats sont devenus « irrécupérables ».

A ce sujet, Myriam David évoque un souvenir tragique personnel : « Dans une cave de Drancy, après avoir été plus que malmenée par les SS, la porte s'est ouverte dans le noir et a laissé passage à quelqu'un dont je ne me souviens que du visage et de l'énorme gratitude et du réconfort que j'en ai éprouvés. Je vois la cuvette et je peux encore sentir l'éponge avec laquelle il m'essuyait le visage, l'impression d'être remontée sur ma bête, d'être totalement réconfortée. »

C'est ainsi que Myriam David exprime sa reconnaissance aux nurses de Lóczy et à celles qui les entourent : « C'est vraiment un travail d'artiste au service de l'humanité et qui produit ces enfants qui, s'ils n'étaient pas dans cette conjoncture-là, seraient justement des enfants carencés à vie : ils deviendraient des êtres abjects, méprisables, méprisés, qu'on a envie de laisser pourrir quelque part. »

Cette intervention révèle un besoin essentiel de ceux dont l'existence est niée.

L'ouvrage comporte quelques articles essentiels et très nouveaux. La première partie décrit le rapport entre l'attention et l'observation. Dans sa contribution sur le concept d'attention, Didier Houzel recourt à la notion d'attention flottante proposée par Freud pour définir la situation d'écoute psychanalytique. En fait, Didier Houzel, se référant à la conception de Bion, propose le concept d'attention inconsciente. Il étudie d'abord l'attention volontaire et prolongée, dirigée vers des objets, c'est l'attention artificielle de Ribot. La neuropsychologie russe avec Vygotsky, Luria et Leontev, insiste sur la dimension sociale de l'attention volontaire, tandis que l'attention spontanée a une origine biologique, commandée par des stimuli externes qui ont acquis tout au long de l'évolution de l'espèce, une valeur de signaux. Les travaux neurophysiologiques ont été stimulés par les recherches sur le développement de l'enfant. Ils distinguent trois réseaux : le système de vigilance, le système attentionnel postérieur et le système attentionnel antérieur.

De fait, le bébé, depuis l'âge de quatre mois, est capable d'avoir une attitude d'attention conjointe (Bruner, 1983) : il oriente son regard dans la même direction que le regard de la mère. Vers neuf mois, c'est le moment où apparaît le pointage, où tout se passe comme s'il était capable de sélectionner l'objet de son attention.

On sait l'importance que les travaux américains attachent aux troubles déficitaires de l'attention (ADD). En fait, le traitement de ces troubles par des neuroleptiques ou des excitants constitue un abus évident avec des effets nuisibles possibles.

Cette esquisse historique permet de rappeler que Freud a travaillé sur l'attention. Il le fait avec plus de détails dans ses « formulations sur les deux principes du fonctionnement mental au cours des événements psychiques » (1911). C'est sur cette base que l'on comprendra le concept d'attention flottante qui domine l'attitude du psychanalyste au cours du traitement. Didier Houzel, insiste sur la contribution de Bion d'après qui l'attention est la matrice « dans laquelle viennent se réunir les éléments du psychisme et où ils peuvent ensemble constituer un tout cohérent ». Selon Bion, l'attention que la mère dirige vers son enfant lui permet de recevoir les messages qu'il lui adresse, en particulier ses projections inconscientes, qu'elle peut transformer en éléments pensables, grâce à sa capacité à la rêverie.

C'est ici que Houzel propose le concept « d'attention inconsciente » qu'il lie à l'absence de souvenirs conscients et de désirs cons-

Cette intervention révèle un besoin essentiel de ceux dont l'existence est niée.

L'ouvrage comporte quelques articles essentiels et très nouveaux. La première partie décrit le rapport entre l'attention et l'observation. Dans sa contribution sur le concept d'attention, Didier Houzel recourt à la notion d'attention flottante proposée par Freud pour définir la situation d'écoute psychanalytique. En fait, Didier Houzel, se référant à la conception de Bion, propose le concept d'attention inconsciente. Il étudie d'abord l'attention volontaire et prolongée, dirigée vers des objets, c'est l'attention artificielle de Ribot. La neuropsychologie russe avec Vygotsky, Luria et Leontev, insiste sur la dimension sociale de l'attention volontaire, tandis que l'attention spontanée a une origine biologique, commandée par des stimuli externes qui ont acquis tout au long de l'évolution de l'espèce, une valeur de signaux. Les travaux neurophysiologiques ont été stimulés par les recherches sur le développement de l'enfant. Ils distinguent trois réseaux : le système de vigilance, le système attentionnel postérieur et le système attentionnel antérieur.

De fait, le bébé, depuis l'âge de quatre mois, est capable d'avoir une attitude d'attention conjointe (Bruner, 1983) : il oriente son regard dans la même direction que le regard de la mère. Vers neuf mois, c'est le moment où apparaît le pointage, où tout se passe comme s'il était capable de sélectionner l'objet de son attention.

On sait l'importance que les travaux américains attachent aux troubles déficitaires de l'attention (ADD). En fait, le traitement de ces troubles par des neuroleptiques ou des excitants constitue un abus évident avec des effets nuisibles possibles.

Cette esquisse historique permet de rappeler que Freud a travaillé sur l'attention. Il le fait avec plus de détails dans ses « formulations sur les deux principes du fonctionnement mental au cours des événements psychiques » (1911). C'est sur cette base que l'on comprendra le concept d'attention flottante qui domine l'attitude du psychanalyste au cours du traitement. Didier Houzel, insiste sur la contribution de Bion d'après qui l'attention est la matrice « dans laquelle viennent se réunir les éléments du psychisme et où ils peuvent ensemble constituer un tout cohérent ». Selon Bion, l'attention que la mère dirige vers son enfant lui permet de recevoir les messages qu'il lui adresse, en particulier ses projections inconscientes, qu'elle peut transformer en éléments pensables, grâce à sa capacité à la rêverie.

C'est ici que Houzel propose le concept « d'attention inconsciente » qu'il lie à l'absence de souvenirs conscients et de désirs cons-

Cette intervention révèle un besoin essentiel de ceux dont l'existence est niée.

L'ouvrage comporte quelques articles essentiels et très nouveaux. La première partie décrit le rapport entre l'attention et l'observation. Dans sa contribution sur le concept d'attention, Didier Houzel recourt à la notion d'attention flottante proposée par Freud pour définir la situation d'écoute psychanalytique. En fait, Didier Houzel, se référant à la conception de Bion, propose le concept d'attention inconsciente. Il étudie d'abord l'attention volontaire et prolongée, dirigée vers des objets, c'est l'attention artificielle de Ribot. La neuropsychologie russe avec Vygotsky, Luria et Leontev, insiste sur la dimension sociale de l'attention volontaire, tandis que l'attention spontanée a une origine biologique, commandée par des stimuli externes qui ont acquis tout au long de l'évolution de l'espèce, une valeur de signaux. Les travaux neurophysiologiques ont été stimulés par les recherches sur le développement de l'enfant. Ils distinguent trois réseaux : le système de vigilance, le système attentionnel postérieur et le système attentionnel antérieur.

De fait, le bébé, depuis l'âge de quatre mois, est capable d'avoir une attitude d'attention conjointe (Bruner, 1983) : il oriente son regard dans la même direction que le regard de la mère. Vers neuf mois, c'est le moment où apparaît le pointage, où tout se passe comme s'il était capable de sélectionner l'objet de son attention.

On sait l'importance que les travaux américains attachent aux troubles déficitaires de l'attention (ADD). En fait, le traitement de ces troubles par des neuroleptiques ou des excitants constitue un abus évident avec des effets nuisibles possibles.

Cette esquisse historique permet de rappeler que Freud a travaillé sur l'attention. Il le fait avec plus de détails dans ses « formulations sur les deux principes du fonctionnement mental au cours des événements psychiques » (1911). C'est sur cette base que l'on comprendra le concept d'attention flottante qui domine l'attitude du psychanalyste au cours du traitement. Didier Houzel, insiste sur la contribution de Bion d'après qui l'attention est la matrice « dans laquelle viennent se réunir les éléments du psychisme et où ils peuvent ensemble constituer un tout cohérent ». Selon Bion, l'attention que la mère dirige vers son enfant lui permet de recevoir les messages qu'il lui adresse, en particulier ses projections inconscientes, qu'elle peut transformer en éléments pensables, grâce à sa capacité à la rêverie.

C'est ici que Houzel propose le concept « d'attention inconsciente » qu'il lie à l'absence de souvenirs conscients et de désirs cons-

cients chez l'analyste : ainsi peuvent intervenir « les souvenirs oniriques de l'analyste ».

Bernard Golse propose l'idée que Freud était le meilleur des philosophes. Les métaphores langagières dont il a exposé l'importance dans ses *Trois essais sur la théorie de la sexualité* font de lui un poète et un philosophe : il s'agit de montrer le rôle de poète et de philosophe chez Freud en ce qui concerne le bébé.

Observer, c'est théoriser. Mais l'observation dépasse le regard et fait appel, chez le psychanalyste, à son expérience de partage des représentations colorées par les affects non refoulés, d'où ma proposition plus récente au moins dans sa formulation : les parents — et les nurses de Lóczy — peuvent « co-créeer » une vie psychique relationnelle chez le bébé (Lebovici, 1998) : elle définit le double rôle du processus de parentalisation nourri par le bébé, et celui de filiation qui est le produit des « signifiants » maternels, autrement dit de la sexualité infantile de la mère qui tient dans ses bras le bébé réel qui la déçoit souvent et celui qu'elle a imaginé, celui de son désir de grossesse : elle le connaît à travers ses projections, confirmées ou non par les premiers clichés échographiques qui lui permettent de connaître son sexe, de lui choisir un prénom et d'exercer son activité phobique à propos d'éventuelles malformations de ce bébé qu'elle voit avant sa naissance : elle peut donc déployer ses fantasmes inconscients qui ont permis à Monique Bydlowski de parler d'une « dette de vie » à l'égard de la grand-mère maternelle du bébé, tandis que le grand-père maternel devient un substitut du père bilogique. Une telle organisation ne saurait être prise en compte chez de nouveaux suivis dans une pouponnière, ce qui n'enlève aucune importance au concept d'empathie pour le définir à la fois par un symbole et par un icône, celui qui veut valoriser les soins empathiques, dans la mesure où la remarquable formation qu'elles reçoivent permet aux nurses de s'identifier au sens profond que cette fonction comporte et qui se trouve très éloignée des limitations bruyantes et volontiers artificielles, telles qu'on les observe malheureusement trop souvent.

Pour notre compte, nous espérons que cette introduction expliquera notre empathie avec cette institution : nous sommes très reconnaissants à Geneviève Appell et à Myriam David d'en avoir depuis longtemps, signalé le grand intérêt encore très mérité — et nous ne voulons pas manquer d'insister sur l'existence de la « fondation Lóczy internationale » : le gouvernement hongrois qui ne pouvait pas maintenir la fondation Lóczy dans son rôle d'expérience pilote a en effet admis le rôle de cette association dans la gestion financière et technique de la fondation Pikler.

Serge Lebovici

cients chez l'analyste : ainsi peuvent intervenir « les souvenirs oniriques de l'analyste ».

Bernard Golse propose l'idée que Freud était le meilleur des philosophes. Les métaphores langagières dont il a exposé l'importance dans ses *Trois essais sur la théorie de la sexualité* font de lui un poète et un philosophe : il s'agit de montrer le rôle de poète et de philosophe chez Freud en ce qui concerne le bébé.

Observer, c'est théoriser. Mais l'observation dépasse le regard et fait appel, chez le psychanalyste, à son expérience de partage des représentations colorées par les affects non refoulés, d'où ma proposition plus récente au moins dans sa formulation : les parents — et les nurses de Lóczy — peuvent « co-créeer » une vie psychique relationnelle chez le bébé (Lebovici, 1998) : elle définit le double rôle du processus de parentalisation nourri par le bébé, et celui de filiation qui est le produit des « signifiants » maternels, autrement dit de la sexualité infantile de la mère qui tient dans ses bras le bébé réel qui la déçoit souvent et celui qu'elle a imaginé, celui de son désir de grossesse : elle le connaît à travers ses projections, confirmées ou non par les premiers clichés échographiques qui lui permettent de connaître son sexe, de lui choisir un prénom et d'exercer son activité phobique à propos d'éventuelles malformations de ce bébé qu'elle voit avant sa naissance : elle peut donc déployer ses fantasmes inconscients qui ont permis à Monique Bydlowski de parler d'une « dette de vie » à l'égard de la grand-mère maternelle du bébé, tandis que le grand-père maternel devient un substitut du père bilogique. Une telle organisation ne saurait être prise en compte chez de nouveaux suivis dans une pouponnière, ce qui n'enlève aucune importance au concept d'empathie pour le définir à la fois par un symbole et par un icône, celui qui veut valoriser les soins empathiques, dans la mesure où la remarquable formation qu'elles reçoivent permet aux nurses de s'identifier au sens profond que cette fonction comporte et qui se trouve très éloignée des limitations bruyantes et volontiers artificielles, telles qu'on les observe malheureusement trop souvent.

Pour notre compte, nous espérons que cette introduction expliquera notre empathie avec cette institution : nous sommes très reconnaissants à Geneviève Appell et à Myriam David d'en avoir depuis longtemps, signalé le grand intérêt encore très mérité — et nous ne voulons pas manquer d'insister sur l'existence de la « fondation Lóczy internationale » : le gouvernement hongrois qui ne pouvait pas maintenir la fondation Lóczy dans son rôle d'expérience pilote a en effet admis le rôle de cette association dans la gestion financière et technique de la fondation Pikler.

Serge Lebovici

cients chez l'analyste : ainsi peuvent intervenir « les souvenirs oniriques de l'analyste ».

Bernard Golse propose l'idée que Freud était le meilleur des philosophes. Les métaphores langagières dont il a exposé l'importance dans ses *Trois essais sur la théorie de la sexualité* font de lui un poète et un philosophe : il s'agit de montrer le rôle de poète et de philosophe chez Freud en ce qui concerne le bébé.

Observer, c'est théoriser. Mais l'observation dépasse le regard et fait appel, chez le psychanalyste, à son expérience de partage des représentations colorées par les affects non refoulés, d'où ma proposition plus récente au moins dans sa formulation : les parents — et les nurses de Lóczy — peuvent « co-créeer » une vie psychique relationnelle chez le bébé (Lebovici, 1998) : elle définit le double rôle du processus de parentalisation nourri par le bébé, et celui de filiation qui est le produit des « signifiants » maternels, autrement dit de la sexualité infantile de la mère qui tient dans ses bras le bébé réel qui la déçoit souvent et celui qu'elle a imaginé, celui de son désir de grossesse : elle le connaît à travers ses projections, confirmées ou non par les premiers clichés échographiques qui lui permettent de connaître son sexe, de lui choisir un prénom et d'exercer son activité phobique à propos d'éventuelles malformations de ce bébé qu'elle voit avant sa naissance : elle peut donc déployer ses fantasmes inconscients qui ont permis à Monique Bydlowski de parler d'une « dette de vie » à l'égard de la grand-mère maternelle du bébé, tandis que le grand-père maternel devient un substitut du père bilogique. Une telle organisation ne saurait être prise en compte chez de nouveaux suivis dans une pouponnière, ce qui n'enlève aucune importance au concept d'empathie pour le définir à la fois par un symbole et par un icône, celui qui veut valoriser les soins empathiques, dans la mesure où la remarquable formation qu'elles reçoivent permet aux nurses de s'identifier au sens profond que cette fonction comporte et qui se trouve très éloignée des limitations bruyantes et volontiers artificielles, telles qu'on les observe malheureusement trop souvent.

Pour notre compte, nous espérons que cette introduction expliquera notre empathie avec cette institution : nous sommes très reconnaissants à Geneviève Appell et à Myriam David d'en avoir depuis longtemps, signalé le grand intérêt encore très mérité — et nous ne voulons pas manquer d'insister sur l'existence de la « fondation Lóczy internationale » : le gouvernement hongrois qui ne pouvait pas maintenir la fondation Lóczy dans son rôle d'expérience pilote a en effet admis le rôle de cette association dans la gestion financière et technique de la fondation Pikler.

Serge Lebovici

BIBLIOGRAPHIE

BRUNER, J. 1983. *Savoir faire, savoir dire*, Paris, PUF.

BYDLOWSKI, M. 1998. *La dette de vie*, Paris, PUF.

CYRULNICK, B. ; STERN, D. 1986. *Les relations précoces du jeune enfant*, traduction française, Paris, PUF, 1989.

LEBOVICI, S. 1998. « Lettre ouverte à Robert Emde et réponse à ses questions concernant l'empathie ». *Dans* : Braconnier, A. ; Sipos, J. (dir. publ.) *Interactions précoces*, Paris, PUF.

STERN, Daniel. 1994. « Une manière de construire un nourrisson cliniquement pertinent », *Revue de médecine psychosomatique*, 37/38, pp. 15-38.

STOLÉRU, S. ; MORALES HUET, M. 1989. *Psychothérapies mère-nourrisson dans les familles à problèmes multiples*, Paris, PUF.

Cf. l'ensemble des documents vidéoscopiques multimédias consacrés à la consultation thérapeutique du très jeune enfant, produits par *A l'aube de la vie* (numéro dirigé par Serge Lebovici avec la collaboration de Bernard Golse).

BIBLIOGRAPHIE

BRUNER, J. 1983. *Savoir faire, savoir dire*, Paris, PUF.

BYDLOWSKI, M. 1998. *La dette de vie*, Paris, PUF.

CYRULNICK, B. ; STERN, D. 1986. *Les relations précoces du jeune enfant*, traduction française, Paris, PUF, 1989.

LEBOVICI, S. 1998. « Lettre ouverte à Robert Emde et réponse à ses questions concernant l'empathie ». *Dans* : Braconnier, A. ; Sipos, J. (dir. publ.) *Interactions précoces*, Paris, PUF.

STERN, Daniel. 1994. « Une manière de construire un nourrisson cliniquement pertinent », *Revue de médecine psychosomatique*, 37/38, pp. 15-38.

STOLÉRU, S. ; MORALES HUET, M. 1989. *Psychothérapies mère-nourrisson dans les familles à problèmes multiples*, Paris, PUF.

Cf. l'ensemble des documents vidéoscopiques multimédias consacrés à la consultation thérapeutique du très jeune enfant, produits par *A l'aube de la vie* (numéro dirigé par Serge Lebovici avec la collaboration de Bernard Golse).

BIBLIOGRAPHIE

BRUNER, J. 1983. *Savoir faire, savoir dire*, Paris, PUF.

BYDLOWSKI, M. 1998. *La dette de vie*, Paris, PUF.

CYRULNICK, B. ; STERN, D. 1986. *Les relations précoces du jeune enfant*, traduction française, Paris, PUF, 1989.

LEBOVICI, S. 1998. « Lettre ouverte à Robert Emde et réponse à ses questions concernant l'empathie ». *Dans* : Braconnier, A. ; Sipos, J. (dir. publ.) *Interactions précoces*, Paris, PUF.

STERN, Daniel. 1994. « Une manière de construire un nourrisson cliniquement pertinent », *Revue de médecine psychosomatique*, 37/38, pp. 15-38.

STOLÉRU, S. ; MORALES HUET, M. 1989. *Psychothérapies mère-nourrisson dans les familles à problèmes multiples*, Paris, PUF.

Cf. l'ensemble des documents vidéoscopiques multimédias consacrés à la consultation thérapeutique du très jeune enfant, produits par *A l'aube de la vie* (numéro dirigé par Serge Lebovici avec la collaboration de Bernard Golse).

Introduction

Il est couramment considéré que, « s'occuper d'un petit d'homme » est simple, instinctif, à la portée du premier humain venu. Certes, élever son ou ses enfants est dans l'ordre des choses, et est assumé spontanément par la plupart des parents dans toutes les cultures. Mais pour « naturel » qu'il soit, il ne s'agit pas pour autant d'un acte simple, et nous avons appris combien il est difficile de pallier l'absence ou la défaillance des soins parentaux.

Ces dernières décennies, cliniciens et chercheurs ont tenté de comprendre l'impact de ce « prendre soin » sur la construction psychique du petit humain. Qu'est-ce qui se joue, côté mère, côté bébé, côté père, qui fait que ce bébé grandit, se construit et devient cet adulte-là dans son unicité ? Quels sont les facteurs à l'œuvre, dans la complexité de leurs interactions, sans oublier leur entourage et/ou les soignants suppléants ? Quels liens se tissent entre ces adultes et ce bébé à la fois si séduisant et si déroutant parce qu'ayant un fonctionnement mental qu'ils ont eu, puis abandonné et enfoui dans l'oubli après l'avoir plus ou moins bien élaboré. Pour comprendre ces phénomènes, plusieurs notions sont nécessaires à définir, et notamment celle « d'empathie » sans laquelle il ne peut y avoir vraie rencontre humanisante entre l'adulte et le bébé et la mise en place d'un bon soin.

Le terme soin lui-même est à définir. En français, soin est synonyme d'attention, d'application, de vigilance. Au pluriel, il est associé au corporel. On parle des soins assurant hygiène et bien-être. Le soin rend aussi la santé aux malades. C'est sans doute pourquoi il est associé à l'idée de pathologie et est rejeté par certains lorsqu'il s'agit du jeune enfant bien

Introduction

Il est couramment considéré que, « s'occuper d'un petit d'homme » est simple, instinctif, à la portée du premier humain venu. Certes, élever son ou ses enfants est dans l'ordre des choses, et est assumé spontanément par la plupart des parents dans toutes les cultures. Mais pour « naturel » qu'il soit, il ne s'agit pas pour autant d'un acte simple, et nous avons appris combien il est difficile de pallier l'absence ou la défaillance des soins parentaux.

Ces dernières décennies, cliniciens et chercheurs ont tenté de comprendre l'impact de ce « prendre soin » sur la construction psychique du petit humain. Qu'est-ce qui se joue, côté mère, côté bébé, côté père, qui fait que ce bébé grandit, se construit et devient cet adulte-là dans son unicité ? Quels sont les facteurs à l'œuvre, dans la complexité de leurs interactions, sans oublier leur entourage et/ou les soignants suppléants ? Quels liens se tissent entre ces adultes et ce bébé à la fois si séduisant et si déroutant parce qu'ayant un fonctionnement mental qu'ils ont eu, puis abandonné et enfoui dans l'oubli après l'avoir plus ou moins bien élaboré. Pour comprendre ces phénomènes, plusieurs notions sont nécessaires à définir, et notamment celle « d'empathie » sans laquelle il ne peut y avoir vraie rencontre humanisante entre l'adulte et le bébé et la mise en place d'un bon soin.

Le terme soin lui-même est à définir. En français, soin est synonyme d'attention, d'application, de vigilance. Au pluriel, il est associé au corporel. On parle des soins assurant hygiène et bien-être. Le soin rend aussi la santé aux malades. C'est sans doute pourquoi il est associé à l'idée de pathologie et est rejeté par certains lorsqu'il s'agit du jeune enfant bien

Introduction

Il est couramment considéré que, « s'occuper d'un petit d'homme » est simple, instinctif, à la portée du premier humain venu. Certes, élever son ou ses enfants est dans l'ordre des choses, et est assumé spontanément par la plupart des parents dans toutes les cultures. Mais pour « naturel » qu'il soit, il ne s'agit pas pour autant d'un acte simple, et nous avons appris combien il est difficile de pallier l'absence ou la défaillance des soins parentaux.

Ces dernières décennies, cliniciens et chercheurs ont tenté de comprendre l'impact de ce « prendre soin » sur la construction psychique du petit humain. Qu'est-ce qui se joue, côté mère, côté bébé, côté père, qui fait que ce bébé grandit, se construit et devient cet adulte-là dans son unicité ? Quels sont les facteurs à l'œuvre, dans la complexité de leurs interactions, sans oublier leur entourage et/ou les soignants suppléants ? Quels liens se tissent entre ces adultes et ce bébé à la fois si séduisant et si déroutant parce qu'ayant un fonctionnement mental qu'ils ont eu, puis abandonné et enfoui dans l'oubli après l'avoir plus ou moins bien élaboré. Pour comprendre ces phénomènes, plusieurs notions sont nécessaires à définir, et notamment celle « d'empathie » sans laquelle il ne peut y avoir vraie rencontre humanisante entre l'adulte et le bébé et la mise en place d'un bon soin.

Le terme soin lui-même est à définir. En français, soin est synonyme d'attention, d'application, de vigilance. Au pluriel, il est associé au corporel. On parle des soins assurant hygiène et bien-être. Le soin rend aussi la santé aux malades. C'est sans doute pourquoi il est associé à l'idée de pathologie et est rejeté par certains lorsqu'il s'agit du jeune enfant bien

portant. Ils préfèrent alors parler d'éducation. Et pourtant, s'occuper d'un bébé implique toutes ces notions. Il s'agit d'être attentif à ses manifestations, d'être vigilant à son bien-être, de s'appliquer à le bien traiter corporellement et affectivement, et si nécessaire, de prendre en compte son mal-être. C'est tout cela un soin de qualité, et comment y parvenir reste une question sans cesse à réfléchir qui prend encore plus d'importance quand on s'occupe d'enfants séparés de leurs parents et en souffrance.

Dans cet ouvrage, chacun des textes écrits à l'occasion du Symposium Européen de Budapest de février 1996 (« Du corporel au psychique. Que le bébé reste acteur de son développement. Soins protecteurs et thérapeutiques au quotidien dans l'accueil du jeune enfant ») traite à sa manière de ces importantes questions. Ce fut l'occasion, pour leur auteur, de faire connaître l'état de ses réflexions soit sur des concepts soit sur des recherches et observations concernant le développement de l'enfant, soit encore sur son travail clinique auprès de mères, pères, bébés et soignants. Le fait que ce symposium ait été construit autour des travaux de l'Institut Emmi Pikler (Lóczy) a créé un autre lien entre les différentes présentations. Pour de nombreux conférenciers et participants, ce symposium s'inscrivait dans une longue filiation de journées scientifiques organisées par l'Association Pikler Lóczy de France et de travaux dans le cadre de la WAIMH. De plus, les projections de films émanant de Lóczy furent pour beaucoup l'occasion de se découvrir, lors du symposium, des préoccupations communes et des réflexions proches, même si chacun les exprime sur des modes ou en des termes différents. Il devenait alors possible d'échanger sans se mettre en opposition et, tout en n'évacuant pas les différences, de faire avancer la pensée. Il a existé comme une résonance entre ce qui était dit de la qualité du soin à l'enfant, de l'attention à ses parents ainsi qu'à ses soignants, et ce qui se disait de la qualité des échanges qui se sont développés entre les participants.

Les premiers textes de ce livre soulignent plus particulièrement l'importance d'une vraie observation de l'enfant et toute sa complexité. Observer, lorsqu'on prend soin d'un bébé, ce n'est pas répertorier ponctuellement la présence de tel ou tel phénomène, mais plutôt maintenir en continu son attention à son égard pour comprendre ce qu'il exprime, et s'y ajuster le plus finement possible. Une observation sans sollicitude attentive, sans empathie, risque de déshumaniser le regard sur l'enfant, et en conséquence l'enfant lui-même. Alors que cet effort d'attention et d'ajustement permet d'accueillir le bébé dans sa totalité. Il est la condition d'une vraie rencontre entre deux psychismes et devient source de plaisir et de satisfaction de part et d'autre.

portant. Ils préfèrent alors parler d'éducation. Et pourtant, s'occuper d'un bébé implique toutes ces notions. Il s'agit d'être attentif à ses manifestations, d'être vigilant à son bien-être, de s'appliquer à le bien traiter corporellement et affectivement, et si nécessaire, de prendre en compte son mal-être. C'est tout cela un soin de qualité, et comment y parvenir reste une question sans cesse à réfléchir qui prend encore plus d'importance quand on s'occupe d'enfants séparés de leurs parents et en souffrance.

Dans cet ouvrage, chacun des textes écrits à l'occasion du Symposium Européen de Budapest de février 1996 (« Du corporel au psychique. Que le bébé reste acteur de son développement. Soins protecteurs et thérapeutiques au quotidien dans l'accueil du jeune enfant ») traite à sa manière de ces importantes questions. Ce fut l'occasion, pour leur auteur, de faire connaître l'état de ses réflexions soit sur des concepts soit sur des recherches et observations concernant le développement de l'enfant, soit encore sur son travail clinique auprès de mères, pères, bébés et soignants. Le fait que ce symposium ait été construit autour des travaux de l'Institut Emmi Pikler (Lóczy) a créé un autre lien entre les différentes présentations. Pour de nombreux conférenciers et participants, ce symposium s'inscrivait dans une longue filiation de journées scientifiques organisées par l'Association Pikler Lóczy de France et de travaux dans le cadre de la WAIMH. De plus, les projections de films émanant de Lóczy furent pour beaucoup l'occasion de se découvrir, lors du symposium, des préoccupations communes et des réflexions proches, même si chacun les exprime sur des modes ou en des termes différents. Il devenait alors possible d'échanger sans se mettre en opposition et, tout en n'évacuant pas les différences, de faire avancer la pensée. Il a existé comme une résonance entre ce qui était dit de la qualité du soin à l'enfant, de l'attention à ses parents ainsi qu'à ses soignants, et ce qui se disait de la qualité des échanges qui se sont développés entre les participants.

Les premiers textes de ce livre soulignent plus particulièrement l'importance d'une vraie observation de l'enfant et toute sa complexité. Observer, lorsqu'on prend soin d'un bébé, ce n'est pas répertorier ponctuellement la présence de tel ou tel phénomène, mais plutôt maintenir en continu son attention à son égard pour comprendre ce qu'il exprime, et s'y ajuster le plus finement possible. Une observation sans sollicitude attentive, sans empathie, risque de déshumaniser le regard sur l'enfant, et en conséquence l'enfant lui-même. Alors que cet effort d'attention et d'ajustement permet d'accueillir le bébé dans sa totalité. Il est la condition d'une vraie rencontre entre deux psychismes et devient source de plaisir et de satisfaction de part et d'autre.

portant. Ils préfèrent alors parler d'éducation. Et pourtant, s'occuper d'un bébé implique toutes ces notions. Il s'agit d'être attentif à ses manifestations, d'être vigilant à son bien-être, de s'appliquer à le bien traiter corporellement et affectivement, et si nécessaire, de prendre en compte son mal-être. C'est tout cela un soin de qualité, et comment y parvenir reste une question sans cesse à réfléchir qui prend encore plus d'importance quand on s'occupe d'enfants séparés de leurs parents et en souffrance.

Dans cet ouvrage, chacun des textes écrits à l'occasion du Symposium Européen de Budapest de février 1996 (« Du corporel au psychique. Que le bébé reste acteur de son développement. Soins protecteurs et thérapeutiques au quotidien dans l'accueil du jeune enfant ») traite à sa manière de ces importantes questions. Ce fut l'occasion, pour leur auteur, de faire connaître l'état de ses réflexions soit sur des concepts soit sur des recherches et observations concernant le développement de l'enfant, soit encore sur son travail clinique auprès de mères, pères, bébés et soignants. Le fait que ce symposium ait été construit autour des travaux de l'Institut Emmi Pikler (Lóczy) a créé un autre lien entre les différentes présentations. Pour de nombreux conférenciers et participants, ce symposium s'inscrivait dans une longue filiation de journées scientifiques organisées par l'Association Pikler Lóczy de France et de travaux dans le cadre de la WAIMH. De plus, les projections de films émanant de Lóczy furent pour beaucoup l'occasion de se découvrir, lors du symposium, des préoccupations communes et des réflexions proches, même si chacun les exprime sur des modes ou en des termes différents. Il devenait alors possible d'échanger sans se mettre en opposition et, tout en n'évacuant pas les différences, de faire avancer la pensée. Il a existé comme une résonance entre ce qui était dit de la qualité du soin à l'enfant, de l'attention à ses parents ainsi qu'à ses soignants, et ce qui se disait de la qualité des échanges qui se sont développés entre les participants.

Les premiers textes de ce livre soulignent plus particulièrement l'importance d'une vraie observation de l'enfant et toute sa complexité. Observer, lorsqu'on prend soin d'un bébé, ce n'est pas répertorier ponctuellement la présence de tel ou tel phénomène, mais plutôt maintenir en continu son attention à son égard pour comprendre ce qu'il exprime, et s'y ajuster le plus finement possible. Une observation sans sollicitude attentive, sans empathie, risque de déshumaniser le regard sur l'enfant, et en conséquence l'enfant lui-même. Alors que cet effort d'attention et d'ajustement permet d'accueillir le bébé dans sa totalité. Il est la condition d'une vraie rencontre entre deux psychismes et devient source de plaisir et de satisfaction de part et d'autre.

Pour l'adulte soignant, il s'agit, dans un mouvement vers le bébé, d'être attentif avec tous ses sens et sa sensibilité, mais aussi d'être à l'écoute de l'écho en soi de ce qui est perçu. C'est là une attitude exigeante mais qui, intégrée au travail d'une équipe, dans une réflexion permanente, lui apporte sécurité et compétence. Elle permet à l'adulte de percevoir que le bébé est lui-même un extraordinaire observateur qui tire un bénéfice immédiat de cette attention que l'adulte lui porte. Il capte celle-ci par tous ses sens et fait un travail psychique fondamental en reliant entre elles toutes ses perceptions.

Montrer les articulations entre attention, observation et théorisation a été un des axes de réflexions des auteurs de la première partie.

On peut rappeler, ici, que l'attention portée par Emmi Pikler à tout ce qui vient de l'enfant fait que, depuis sa toute première activité en tant que pédiatre de famille, l'observation empathique du bébé a été au cœur de ce qu'elle a cherché à transmettre aux parents. Lorsqu'en 1946, lui fut confiée la responsabilité de créer un lieu d'accueil pour enfants sans famille, elle en fit le fondement même du travail des nurses. C'est sur la base de ses observations en famille et en collectivité qu'elle a élaboré sa théorie sur la valeur de l'activité libre du bébé pour son propre développement.

Les auteurs du chapitre 2 soulignent combien la rencontre concrète, ajustée, si particulière, entre un enfant en devenir, dépendant de l'adulte mais déjà capable de manifester ses compétences à cet adulte bienveillant, a un impact sur son développement psychique. Tout en servant de base à l'éclosion d'une relation, elle favorise chez lui l'acquisition du sentiment de continuité, la capacité à gérer ses émotions, son processus d'individuation, et renforce son narcissisme. Penser ainsi la notion de maternage permet de concilier réflexion psychanalytique et psychopédagogique. L'interaction comportementale est là reconnue comme importante pour le développement psychique, et on peut concevoir son articulation avec les interactions affectives et fantasmatiques. Ces trois types d'interactions sont prises en compte sans que parler des uns soit considéré comme un déni des autres.

De même, les notions de rythmes et de mini-coupures sont étudiées sous des angles différents mais complémentaires. Cette même démarche est adoptée entre cognitivistes et psychanalystes, notamment à propos de la notion de « relation contenant ». Tout ceci permet aux uns et aux autres d'avancer dans leur réflexion sur le jeune enfant.

Dans la troisième partie, quatre psychologues analysent, à partir de leur expérience clinique personnelle, un bain filmé à l'Institut Pikler. Elles poursuivent, en quelque sorte, la démarche entreprise par de nombreux

Pour l'adulte soignant, il s'agit, dans un mouvement vers le bébé, d'être attentif avec tous ses sens et sa sensibilité, mais aussi d'être à l'écoute de l'écho en soi de ce qui est perçu. C'est là une attitude exigeante mais qui, intégrée au travail d'une équipe, dans une réflexion permanente, lui apporte sécurité et compétence. Elle permet à l'adulte de percevoir que le bébé est lui-même un extraordinaire observateur qui tire un bénéfice immédiat de cette attention que l'adulte lui porte. Il capte celle-ci par tous ses sens et fait un travail psychique fondamental en reliant entre elles toutes ses perceptions.

Montrer les articulations entre attention, observation et théorisation a été un des axes de réflexions des auteurs de la première partie.

On peut rappeler, ici, que l'attention portée par Emmi Pikler à tout ce qui vient de l'enfant fait que, depuis sa toute première activité en tant que pédiatre de famille, l'observation empathique du bébé a été au cœur de ce qu'elle a cherché à transmettre aux parents. Lorsqu'en 1946, lui fut confiée la responsabilité de créer un lieu d'accueil pour enfants sans famille, elle en fit le fondement même du travail des nurses. C'est sur la base de ses observations en famille et en collectivité qu'elle a élaboré sa théorie sur la valeur de l'activité libre du bébé pour son propre développement.

Les auteurs du chapitre 2 soulignent combien la rencontre concrète, ajustée, si particulière, entre un enfant en devenir, dépendant de l'adulte mais déjà capable de manifester ses compétences à cet adulte bienveillant, a un impact sur son développement psychique. Tout en servant de base à l'éclosion d'une relation, elle favorise chez lui l'acquisition du sentiment de continuité, la capacité à gérer ses émotions, son processus d'individuation, et renforce son narcissisme. Penser ainsi la notion de maternage permet de concilier réflexion psychanalytique et psychopédagogique. L'interaction comportementale est là reconnue comme importante pour le développement psychique, et on peut concevoir son articulation avec les interactions affectives et fantasmatiques. Ces trois types d'interactions sont prises en compte sans que parler des uns soit considéré comme un déni des autres.

De même, les notions de rythmes et de mini-coupures sont étudiées sous des angles différents mais complémentaires. Cette même démarche est adoptée entre cognitivistes et psychanalystes, notamment à propos de la notion de « relation contenante ». Tout ceci permet aux uns et aux autres d'avancer dans leur réflexion sur le jeune enfant.

Dans la troisième partie, quatre psychologues analysent, à partir de leur expérience clinique personnelle, un bain filmé à l'Institut Pikler. Elles poursuivent, en quelque sorte, la démarche entreprise par de nombreux

Pour l'adulte soignant, il s'agit, dans un mouvement vers le bébé, d'être attentif avec tous ses sens et sa sensibilité, mais aussi d'être à l'écoute de l'écho en soi de ce qui est perçu. C'est là une attitude exigeante mais qui, intégrée au travail d'une équipe, dans une réflexion permanente, lui apporte sécurité et compétence. Elle permet à l'adulte de percevoir que le bébé est lui-même un extraordinaire observateur qui tire un bénéfice immédiat de cette attention que l'adulte lui porte. Il capte celle-ci par tous ses sens et fait un travail psychique fondamental en reliant entre elles toutes ses perceptions.

Montrer les articulations entre attention, observation et théorisation a été un des axes de réflexions des auteurs de la première partie.

On peut rappeler, ici, que l'attention portée par Emmi Pikler à tout ce qui vient de l'enfant fait que, depuis sa toute première activité en tant que pédiatre de famille, l'observation empathique du bébé a été au cœur de ce qu'elle a cherché à transmettre aux parents. Lorsqu'en 1946, lui fut confiée la responsabilité de créer un lieu d'accueil pour enfants sans famille, elle en fit le fondement même du travail des nurses. C'est sur la base de ses observations en famille et en collectivité qu'elle a élaboré sa théorie sur la valeur de l'activité libre du bébé pour son propre développement.

Les auteurs du chapitre 2 soulignent combien la rencontre concrète, ajustée, si particulière, entre un enfant en devenir, dépendant de l'adulte mais déjà capable de manifester ses compétences à cet adulte bienveillant, a un impact sur son développement psychique. Tout en servant de base à l'éclosion d'une relation, elle favorise chez lui l'acquisition du sentiment de continuité, la capacité à gérer ses émotions, son processus d'individuation, et renforce son narcissisme. Penser ainsi la notion de maternage permet de concilier réflexion psychanalytique et psychopédagogique. L'interaction comportementale est là reconnue comme importante pour le développement psychique, et on peut concevoir son articulation avec les interactions affectives et fantasmatiques. Ces trois types d'interactions sont prises en compte sans que parler des uns soit considéré comme un déni des autres.

De même, les notions de rythmes et de mini-coupures sont étudiées sous des angles différents mais complémentaires. Cette même démarche est adoptée entre cognitivistes et psychanalystes, notamment à propos de la notion de « relation contenantante ». Tout ceci permet aux uns et aux autres d'avancer dans leur réflexion sur le jeune enfant.

Dans la troisième partie, quatre psychologues analysent, à partir de leur expérience clinique personnelle, un bain filmé à l'Institut Pikler. Elles poursuivent, en quelque sorte, la démarche entreprise par de nombreux

éducateurs, pédopsychiatres, puéricultrices, psychologues, pédagogues, décidés à approfondir l'étude des idées « piklériennes », des réelles implications de cette approche, de ses bases théoriques et de sa compatibilité avec d'autres théories. Tout ceci dans un véritable esprit d'ouverture.

Introduits et enrichis par les réflexions précédentes, les textes de la dernière partie ouvrent sur une vaste question primordiale : le soin professionnel. Là, et peut-être pour la première fois, il ne s'agit plus pour les auteurs d'opposer soin maternel et soin professionnel mais de réfléchir à leurs similitudes et à leurs différences dans ce qu'ils apportent à l'enfant, ainsi qu'aux sources auxquelles ils s'originent chez l'adulte. Cerner la spécificité et la valeur intrinsèque de chacun d'eux, aussi bien pour l'enfant en bonne santé que pour l'enfant en difficulté, qu'il vive en famille ou en institution, ouvre des pistes importantes pour réfléchir à l'accompagnement du bébé, des parents et des soignants. Cela permet aussi de cheminer vers une réflexion sur les caractéristiques structurantes et/ou thérapeutiques de chacun d'eux.

À titre d'exemple, l'étude sur la notion de rythme et de mini-discontinuité dans le soin maternel, abordée au chapitre 2, conduit à se demander si, dans le soin professionnel (lorsqu'il est, comme à Lóczy, conçu pour être homogène entre les différents soignants), on peut repérer quelque chose de l'ordre de ces discontinuités structurantes pour l'enfant. Ou encore, il devient plus clair que des mouvements psychiques différents sont à l'origine de « l'aller vers » le bébé chez une mère et chez une professionnelle, mais que dans les deux cas, il peut en naître une relation chaleureuse, spécifique certes, mais vitale pour l'épanouissement de l'enfant. Qu'attendre de l'adulte soignant une relation de type maternel, c'est le mettre ainsi que le bébé en grand danger, alors qu'il est possible de structurer un cadre, de développer un regard sur le bébé partenaire actif de son propre développement, et d'élaborer une théorie du soin qui permet l'émergence d'une relation professionnelle épanouissante pour le bébé et son soignant. Enfin, le respect et la prudence nécessaires dans l'accompagnement d'une relation maternelle, qui ont été soulignés, sont aussi à mettre en place dans le cadre du travail d'équipe qui doit accompagner le soignant professionnel. Toute intervention qui concerne le soin au bébé ne peut être constructive que si l'on s'intéresse aux adultes qui prennent soin de lui, et si on les soutient dans leur rencontre avec lui.

De cet ouvrage collectif émerge une nouvelle vision de l'Institut Pikler. A travers les propos des auteurs, on perçoit combien cette approche particulière du soin, si souvent critiquée, rejetée comme trop étrange et sans fondement théorique, est en fait une approche pensée, théorisée,

éducateurs, pédopsychiatres, puéricultrices, psychologues, pédagogues, décidés à approfondir l'étude des idées « piklériennes », des réelles implications de cette approche, de ses bases théoriques et de sa compatibilité avec d'autres théories. Tout ceci dans un véritable esprit d'ouverture.

Introduits et enrichis par les réflexions précédentes, les textes de la dernière partie ouvrent sur une vaste question primordiale : le soin professionnel. Là, et peut-être pour la première fois, il ne s'agit plus pour les auteurs d'opposer soin maternel et soin professionnel mais de réfléchir à leurs similitudes et à leurs différences dans ce qu'ils apportent à l'enfant, ainsi qu'aux sources auxquelles ils s'originent chez l'adulte. Cerner la spécificité et la valeur intrinsèque de chacun d'eux, aussi bien pour l'enfant en bonne santé que pour l'enfant en difficulté, qu'il vive en famille ou en institution, ouvre des pistes importantes pour réfléchir à l'accompagnement du bébé, des parents et des soignants. Cela permet aussi de cheminer vers une réflexion sur les caractéristiques structurantes et/ou thérapeutiques de chacun d'eux.

À titre d'exemple, l'étude sur la notion de rythme et de mini-discontinuité dans le soin maternel, abordée au chapitre 2, conduit à se demander si, dans le soin professionnel (lorsqu'il est, comme à Lóczy, conçu pour être homogène entre les différents soignants), on peut repérer quelque chose de l'ordre de ces discontinuités structurantes pour l'enfant. Ou encore, il devient plus clair que des mouvements psychiques différents sont à l'origine de « l'aller vers » le bébé chez une mère et chez une professionnelle, mais que dans les deux cas, il peut en naître une relation chaleureuse, spécifique certes, mais vitale pour l'épanouissement de l'enfant. Qu'attendre de l'adulte soignant une relation de type maternel, c'est le mettre ainsi que le bébé en grand danger, alors qu'il est possible de structurer un cadre, de développer un regard sur le bébé partenaire actif de son propre développement, et d'élaborer une théorie du soin qui permet l'émergence d'une relation professionnelle épanouissante pour le bébé et son soignant. Enfin, le respect et la prudence nécessaires dans l'accompagnement d'une relation maternelle, qui ont été soulignés, sont aussi à mettre en place dans le cadre du travail d'équipe qui doit accompagner le soignant professionnel. Toute intervention qui concerne le soin au bébé ne peut être constructive que si l'on s'intéresse aux adultes qui prennent soin de lui, et si on les soutient dans leur rencontre avec lui.

De cet ouvrage collectif émerge une nouvelle vision de l'Institut Pikler. A travers les propos des auteurs, on perçoit combien cette approche particulière du soin, si souvent critiquée, rejetée comme trop étrange et sans fondement théorique, est en fait une approche pensée, théorisée,

éducateurs, pédopsychiatres, puéricultrices, psychologues, pédagogues, décidés à approfondir l'étude des idées « piklériennes », des réelles implications de cette approche, de ses bases théoriques et de sa compatibilité avec d'autres théories. Tout ceci dans un véritable esprit d'ouverture.

Introduits et enrichis par les réflexions précédentes, les textes de la dernière partie ouvrent sur une vaste question primordiale : le soin professionnel. Là, et peut-être pour la première fois, il ne s'agit plus pour les auteurs d'opposer soin maternel et soin professionnel mais de réfléchir à leurs similitudes et à leurs différences dans ce qu'ils apportent à l'enfant, ainsi qu'aux sources auxquelles ils s'originent chez l'adulte. Cerner la spécificité et la valeur intrinsèque de chacun d'eux, aussi bien pour l'enfant en bonne santé que pour l'enfant en difficulté, qu'il vive en famille ou en institution, ouvre des pistes importantes pour réfléchir à l'accompagnement du bébé, des parents et des soignants. Cela permet aussi de cheminer vers une réflexion sur les caractéristiques structurantes et/ou thérapeutiques de chacun d'eux.

À titre d'exemple, l'étude sur la notion de rythme et de mini-discontinuité dans le soin maternel, abordée au chapitre 2, conduit à se demander si, dans le soin professionnel (lorsqu'il est, comme à Lóczy, conçu pour être homogène entre les différents soignants), on peut repérer quelque chose de l'ordre de ces discontinuités structurantes pour l'enfant. Ou encore, il devient plus clair que des mouvements psychiques différents sont à l'origine de « l'aller vers » le bébé chez une mère et chez une professionnelle, mais que dans les deux cas, il peut en naître une relation chaleureuse, spécifique certes, mais vitale pour l'épanouissement de l'enfant. Qu'attendre de l'adulte soignant une relation de type maternel, c'est le mettre ainsi que le bébé en grand danger, alors qu'il est possible de structurer un cadre, de développer un regard sur le bébé partenaire actif de son propre développement, et d'élaborer une théorie du soin qui permet l'émergence d'une relation professionnelle épanouissante pour le bébé et son soignant. Enfin, le respect et la prudence nécessaires dans l'accompagnement d'une relation maternelle, qui ont été soulignés, sont aussi à mettre en place dans le cadre du travail d'équipe qui doit accompagner le soignant professionnel. Toute intervention qui concerne le soin au bébé ne peut être constructive que si l'on s'intéresse aux adultes qui prennent soin de lui, et si on les soutient dans leur rencontre avec lui.

De cet ouvrage collectif émerge une nouvelle vision de l'Institut Pikler. A travers les propos des auteurs, on perçoit combien cette approche particulière du soin, si souvent critiquée, rejetée comme trop étrange et sans fondement théorique, est en fait une approche pensée, théorisée,

dont on a tiré toutes les implications pratiques dans les moindres « détails » pour un accompagnement le plus adéquat possible de l'enfant.

Certains des auteurs témoignent aussi combien cette approche les inspire dans leur travail clinique dans d'autres types de structures : centre maternel, crèche, consultation mère-enfant...

Si des cliniciens de nombreux pays transmettent combien cette attention respectueuse de l'enfant et cet accordage entre l'adulte et l'enfant sont intéressants, il faut redire qu'ils ne peuvent exister sans un travail préalable, complexe, où l'institution donne le temps et les conditions pour qu'une rencontre entre enfant et professionnel puisse advenir. Cela passe en particulier par un cadre et une organisation quotidienne minutieusement réfléchis pour chaque enfant, avec une observation empathique permettant l'ajustement. Cela implique une confiance et un respect de l'enfant inébranlables ; enfin, que le temps éveillé de celui-ci soit pensé dans le moindre détail en vue de son épanouissement. Il est nécessaire de comprendre comment tous les « détails » s'articulent, ne peuvent remplir leur fonction les uns sans les autres, et influencent le développement de l'enfant. Tout ceci est « soignant » au même titre que le soin corporel ajusté et le dialogue instauré entre le professionnel et l'enfant.

Lors du symposium, l'importance de cette approche concrète du « prendre soin d'un enfant » a été illustrée par le témoignage d'une clinicienne roumaine. Il lui incombe, avec son équipe, la lourde tâche de transformer une de ces institutions mortifères dont toute l'horreur a été montrée par les médias, en un lieu d'humanité. Lieu où les enfants pourront se développer, accompagnés par des professionnels découvrant en eux-mêmes compétences à soigner et plaisir à rencontrer les tout-petits. Elle a su dire en termes particulièrement forts combien ils étaient en difficulté pour aborder ces bébés si longtemps livrés à eux-mêmes et sans histoire familiale connue. Et, par contre, combien l'expérience de l'Institut Emmi Pikler, leurs idées sur l'enfant acteur de son développement et l'accompagnement respectueux des adultes qui prennent soin de lui, les soutenaient dans leur travail.

Si cette approche peut avoir une fonction thérapeutique pour ces enfants roumains ou pour le parent présentant de graves troubles de la parentalité, elle a également une valeur préventive très précieuse. C'est un état d'esprit d'accueil, de rencontre avec l'autre. L'autre étant l'enfant qu'on accompagne, le parent, le professionnel.

On peut peut-être aller jusqu'à dire que cette conception du soin a un aspect universel car elle parle de l'humain de tout âge et de nombreux types de relations à chaque fois qu'il est question d'articuler au mieux dé-

dont on a tiré toutes les implications pratiques dans les moindres « détails » pour un accompagnement le plus adéquat possible de l'enfant.

Certains des auteurs témoignent aussi combien cette approche les inspire dans leur travail clinique dans d'autres types de structures : centre maternel, crèche, consultation mère-enfant...

Si des cliniciens de nombreux pays transmettent combien cette attention respectueuse de l'enfant et cet accordage entre l'adulte et l'enfant sont intéressants, il faut redire qu'ils ne peuvent exister sans un travail préalable, complexe, où l'institution donne le temps et les conditions pour qu'une rencontre entre enfant et professionnel puisse advenir. Cela passe en particulier par un cadre et une organisation quotidienne minutieusement réfléchis pour chaque enfant, avec une observation empathique permettant l'ajustement. Cela implique une confiance et un respect de l'enfant inébranlables ; enfin, que le temps éveillé de celui-ci soit pensé dans le moindre détail en vue de son épanouissement. Il est nécessaire de comprendre comment tous les « détails » s'articulent, ne peuvent remplir leur fonction les uns sans les autres, et influencent le développement de l'enfant. Tout ceci est « soignant » au même titre que le soin corporel ajusté et le dialogue instauré entre le professionnel et l'enfant.

Lors du symposium, l'importance de cette approche concrète du « prendre soin d'un enfant » a été illustrée par le témoignage d'une clinicienne roumaine. Il lui incombe, avec son équipe, la lourde tâche de transformer une de ces institutions mortifères dont toute l'horreur a été montrée par les médias, en un lieu d'humanité. Lieu où les enfants pourront se développer, accompagnés par des professionnels découvrant en eux-mêmes compétences à soigner et plaisir à rencontrer les tout-petits. Elle a su dire en termes particulièrement forts combien ils étaient en difficulté pour aborder ces bébés si longtemps livrés à eux-mêmes et sans histoire familiale connue. Et, par contre, combien l'expérience de l'Institut Emmi Pikler, leurs idées sur l'enfant acteur de son développement et l'accompagnement respectueux des adultes qui prennent soin de lui, les soutenaient dans leur travail.

Si cette approche peut avoir une fonction thérapeutique pour ces enfants roumains ou pour le parent présentant de graves troubles de la parentalité, elle a également une valeur préventive très précieuse. C'est un état d'esprit d'accueil, de rencontre avec l'autre. L'autre étant l'enfant qu'on accompagne, le parent, le professionnel.

On peut peut-être aller jusqu'à dire que cette conception du soin a un aspect universel car elle parle de l'humain de tout âge et de nombreux types de relations à chaque fois qu'il est question d'articuler au mieux dé-

dont on a tiré toutes les implications pratiques dans les moindres « détails » pour un accompagnement le plus adéquat possible de l'enfant.

Certains des auteurs témoignent aussi combien cette approche les inspire dans leur travail clinique dans d'autres types de structures : centre maternel, crèche, consultation mère-enfant...

Si des cliniciens de nombreux pays transmettent combien cette attention respectueuse de l'enfant et cet accordage entre l'adulte et l'enfant sont intéressants, il faut redire qu'ils ne peuvent exister sans un travail préalable, complexe, où l'institution donne le temps et les conditions pour qu'une rencontre entre enfant et professionnel puisse advenir. Cela passe en particulier par un cadre et une organisation quotidienne minutieusement réfléchis pour chaque enfant, avec une observation empathique permettant l'ajustement. Cela implique une confiance et un respect de l'enfant inébranlables ; enfin, que le temps éveillé de celui-ci soit pensé dans le moindre détail en vue de son épanouissement. Il est nécessaire de comprendre comment tous les « détails » s'articulent, ne peuvent remplir leur fonction les uns sans les autres, et influencent le développement de l'enfant. Tout ceci est « soignant » au même titre que le soin corporel ajusté et le dialogue instauré entre le professionnel et l'enfant.

Lors du symposium, l'importance de cette approche concrète du « prendre soin d'un enfant » a été illustrée par le témoignage d'une clinicienne roumaine. Il lui incombe, avec son équipe, la lourde tâche de transformer une de ces institutions mortifères dont toute l'horreur a été montrée par les médias, en un lieu d'humanité. Lieu où les enfants pourront se développer, accompagnés par des professionnels découvrant en eux-mêmes compétences à soigner et plaisir à rencontrer les tout-petits. Elle a su dire en termes particulièrement forts combien ils étaient en difficulté pour aborder ces bébés si longtemps livrés à eux-mêmes et sans histoire familiale connue. Et, par contre, combien l'expérience de l'Institut Emmi Pikler, leurs idées sur l'enfant acteur de son développement et l'accompagnement respectueux des adultes qui prennent soin de lui, les soutenaient dans leur travail.

Si cette approche peut avoir une fonction thérapeutique pour ces enfants roumains ou pour le parent présentant de graves troubles de la parentalité, elle a également une valeur préventive très précieuse. C'est un état d'esprit d'accueil, de rencontre avec l'autre. L'autre étant l'enfant qu'on accompagne, le parent, le professionnel.

On peut peut-être aller jusqu'à dire que cette conception du soin a un aspect universel car elle parle de l'humain de tout âge et de nombreux types de relations à chaque fois qu'il est question d'articuler au mieux dé-