

*L'observation du bébé
selon Esther Bick*

*Son intérêt dans la pédopsychiatrie
aujourd'hui*

*L'observation du bébé
selon Esther Bick*

*Son intérêt dans la pédopsychiatrie
aujourd'hui*

*L'observation du bébé
selon Esther Bick*

*Son intérêt dans la pédopsychiatrie
aujourd'hui*

Collection Mille et un bébés

dirigée par Patrick Ben Soussan

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

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

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

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

Collection Mille et un bébés

dirigée par Patrick Ben Soussan

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

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

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

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

Collection Mille et un bébés

dirigée par Patrick Ben Soussan

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

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

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

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

L'observation du bébé selon Esther Bick

*Son intérêt dans la pédopsychiatrie
aujourd'hui*

Sous la direction de Pierre Delion

avec

Michel Amar	Catherine Laba
Marie-Madeleine Bineau	Isabelle Le Gall
Martine Charlery	Jeanne Magagna
Nicole Garret-Gloanec	Maguy Monmayrant
Odile Gavériaux	Marie-Christine Péan
Bernard Golse	Didier Petit
Geneviève Haag	Régine Prat
Michel Haag	Maria Squillante
Françoise Jardin	Véronique Stephan Vatan

1001 BB - Dramas et aléas de la vie des bébés

L'observation du bébé selon Esther Bick

*Son intérêt dans la pédopsychiatrie
aujourd'hui*

Sous la direction de Pierre Delion

avec

Michel Amar	Catherine Laba
Marie-Madeleine Bineau	Isabelle Le Gall
Martine Charlery	Jeanne Magagna
Nicole Garret-Gloanec	Maguy Monmayrant
Odile Gavériaux	Marie-Christine Péan
Bernard Golse	Didier Petit
Geneviève Haag	Régine Prat
Michel Haag	Maria Squillante
Françoise Jardin	Véronique Stephan Vatan

1001 BB - Dramas et aléas de la vie des bébés

L'observation du bébé selon Esther Bick

*Son intérêt dans la pédopsychiatrie
aujourd'hui*

Sous la direction de Pierre Delion

avec

Michel Amar	Catherine Laba
Marie-Madeleine Bineau	Isabelle Le Gall
Martine Charlery	Jeanne Magagna
Nicole Garret-Gloanec	Maguy Monmayrant
Odile Gavériaux	Marie-Christine Péan
Bernard Golse	Didier Petit
Geneviève Haag	Régine Prat
Michel Haag	Maria Squillante
Françoise Jardin	Véronique Stephan Vatan

1001 BB - Dramas et aléas de la vie des bébés

Cet ouvrage a été élaboré à la suite du colloque du 19 octobre 2002 (Angers) présidé par Geneviève Haag, organisé par l'Association culturelle en santé mentale dont je tiens à remercier tous les membres qui nous ont aidés pour l'organisation de cette journée scientifique. Un remerciement particulier à Michel Roussan pour son aide précieuse dans la transcription des enregistrements de la journée d'Angers. Pierre Delion

Version PDF © Éditions érès 2012
ME - ISBNPDF : 978-2-7492-2806-8
Première édition © Éditions érès 2004
33, avenue Marcel-Dassault, 31500 Toulouse
www.editions-eres.com

Aux termes du Code de la propriété intellectuelle, toute reproduction ou représentation, intégrale ou partielle de la présente publication, faite par quelque procédé que ce soit (reprographie, microfilmage, scannérisation, numérisation...) sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite et constitue une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle. L'autorisation d'effectuer des reproductions par reprographie doit être obtenue auprès du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC), 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris, tél. : 01 44 07 47 70 / Fax : 01 46 34 67 19.

Extrait de la publication

Cet ouvrage a été élaboré à la suite du colloque du 19 octobre 2002 (Angers) présidé par Geneviève Haag, organisé par l'Association culturelle en santé mentale dont je tiens à remercier tous les membres qui nous ont aidés pour l'organisation de cette journée scientifique. Un remerciement particulier à Michel Roussan pour son aide précieuse dans la transcription des enregistrements de la journée d'Angers. Pierre Delion

Version PDF © Éditions érès 2012
ME - ISBNPDF : 978-2-7492-2806-8
Première édition © Éditions érès 2004
33, avenue Marcel-Dassault, 31500 Toulouse
www.editions-eres.com

Aux termes du Code de la propriété intellectuelle, toute reproduction ou représentation, intégrale ou partielle de la présente publication, faite par quelque procédé que ce soit (reprographie, microfilmage, scannérisation, numérisation...) sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite et constitue une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle. L'autorisation d'effectuer des reproductions par reprographie doit être obtenue auprès du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC), 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris, tél. : 01 44 07 47 70 / Fax : 01 46 34 67 19.

Extrait de la publication

Cet ouvrage a été élaboré à la suite du colloque du 19 octobre 2002 (Angers) présidé par Geneviève Haag, organisé par l'Association culturelle en santé mentale dont je tiens à remercier tous les membres qui nous ont aidés pour l'organisation de cette journée scientifique. Un remerciement particulier à Michel Roussan pour son aide précieuse dans la transcription des enregistrements de la journée d'Angers. Pierre Delion

Version PDF © Éditions érès 2012
ME - ISBNPDF : 978-2-7492-2806-8
Première édition © Éditions érès 2004
33, avenue Marcel-Dassault, 31500 Toulouse
www.editions-eres.com

Aux termes du Code de la propriété intellectuelle, toute reproduction ou représentation, intégrale ou partielle de la présente publication, faite par quelque procédé que ce soit (reprographie, microfilmage, scannérisation, numérisation...) sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite et constitue une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle. L'autorisation d'effectuer des reproductions par reprographie doit être obtenue auprès du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC), 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris, tél. : 01 44 07 47 70 / Fax : 01 46 34 67 19.

Extrait de la publication

Table des matières

Introduction	
<i>Pierre Delion</i>	7
Trois observations de Jessy	
<i>Marie-Christine Péan</i>	31
Observation et synthèse d'une séance de pataugeoire thérapeutique	
<i>Marie-Madeleine Bineau, Isabelle Le Gall</i>	66
Histoire de l'introduction en France de l' <i>Infant observation</i> selon Esther Bick	
<i>Geneviève Haag</i>	75
Résumé de la méthode d'observation d'Esther Bick pour l'observation régulière et prolongée d'un nourrisson dans sa famille	
<i>Michel et Geneviève Haag</i>	93
Compte rendu de lecture	
<i>Pierre Delion</i>	99
L'intérêt de l'observation directe au Centre nantais de la parentalité	
<i>Nicole Garret-Gloanec</i>	113
L'apport de l'observation du nourrisson aux soins institutionnels dans un service de psychiatrie infanto-juvénile	
<i>Maria Squillante</i>	135

Table des matières

Introduction	
<i>Pierre Delion</i>	7
Trois observations de Jessy	
<i>Marie-Christine Péan</i>	31
Observation et synthèse	
d'une séance de pataugeoire thérapeutique	
<i>Marie-Madeleine Bineau, Isabelle Le Gall</i>	66
Histoire de l'introduction en France de	
l' <i>Infant observation</i> selon Esther Bick	
<i>Geneviève Haag</i>	75
Résumé de la méthode d'observation d'Esther Bick	
pour l'observation régulière et prolongée	
d'un nourrisson dans sa famille	
<i>Michel et Geneviève Haag</i>	93
Compte rendu de lecture	
<i>Pierre Delion</i>	99
L'intérêt de l'observation directe au Centre nantais	
de la parentalité	
<i>Nicole Garret-Gloanec</i>	113
L'apport de l'observation du nourrisson aux soins	
institutionnels dans un service de psychiatrie	
infanto-juvénile	
<i>Maria Squillante</i>	135

Table des matières

Introduction	
<i>Pierre Delion</i>	7
Trois observations de Jessy	
<i>Marie-Christine Péan</i>	31
Observation et synthèse	
d'une séance de pataugeoire thérapeutique	
<i>Marie-Madeleine Bineau, Isabelle Le Gall</i>	66
Histoire de l'introduction en France de	
l' <i>Infant observation</i> selon Esther Bick	
<i>Geneviève Haag</i>	75
Résumé de la méthode d'observation d'Esther Bick	
pour l'observation régulière et prolongée	
d'un nourrisson dans sa famille	
<i>Michel et Geneviève Haag</i>	93
Compte rendu de lecture	
<i>Pierre Delion</i>	99
L'intérêt de l'observation directe au Centre nantais	
de la parentalité	
<i>Nicole Garret-Gloanec</i>	113
L'apport de l'observation du nourrisson aux soins	
institutionnels dans un service de psychiatrie	
infanto-juvénile	
<i>Maria Squillante</i>	135

Entre « patate chaude » et « au feu les pompiers » : quels développements pour une fonction contenante ? <i>Régine Prat</i>	155
Trois modes d'identification utilisés par les enfants placés et adoptés <i>Jeanne Magagna</i>	189
<i>Holding on to survive</i> <i>Michel Amar</i>	209
L'observation : premier soin pour le bébé ? <i>Françoise Jardin</i>	217
Quelques réflexions sur la méthode de l'observation directe selon Esther Bick <i>Maguy Monmayrant</i>	231
L'observation selon Esther Bick : une méthode pour découvrir le monde émotionnel de l'enfant <i>Odile Gavériaux</i>	237
À propos des applications possibles de la méthode d'observation du nourrisson, selon E. Bick, dans un intersecteur de pédopsychiatrie <i>Martine Charlery, Catherine Laba,</i> <i>Véronique Stephan Vatan</i>	265
Autour de la question de la haine originaire <i>Didier Petit</i>	271
L'observation directe et la formation des étudiants en médecine <i>Bernard Golse</i>	279

Entre « patate chaude » et « au feu les pompiers » : quels développements pour une fonction contenante ? <i>Régine Prat</i>	155
Trois modes d'identification utilisés par les enfants placés et adoptés <i>Jeanne Magagna</i>	189
<i>Holding on to survive</i> <i>Michel Amar</i>	209
L'observation : premier soin pour le bébé ? <i>Françoise Jardin</i>	217
Quelques réflexions sur la méthode de l'observation directe selon Esther Bick <i>Maguy Monmayrant</i>	231
L'observation selon Esther Bick : une méthode pour découvrir le monde émotionnel de l'enfant <i>Odile Gavériaux</i>	237
À propos des applications possibles de la méthode d'observation du nourrisson, selon E. Bick, dans un intersecteur de pédopsychiatrie <i>Martine Charlery, Catherine Laba,</i> <i>Véronique Stephan Vatan</i>	265
Autour de la question de la haine originaire <i>Didier Petit</i>	271
L'observation directe et la formation des étudiants en médecine <i>Bernard Golse</i>	279

Entre « patate chaude » et « au feu les pompiers » : quels développements pour une fonction contenante ? <i>Régine Prat</i>	155
Trois modes d'identification utilisés par les enfants placés et adoptés <i>Jeanne Magagna</i>	189
<i>Holding on to survive</i> <i>Michel Amar</i>	209
L'observation : premier soin pour le bébé ? <i>Françoise Jardin</i>	217
Quelques réflexions sur la méthode de l'observation directe selon Esther Bick <i>Maguy Monmayrant</i>	231
L'observation selon Esther Bick : une méthode pour découvrir le monde émotionnel de l'enfant <i>Odile Gavériaux</i>	237
À propos des applications possibles de la méthode d'observation du nourrisson, selon E. Bick, dans un intersecteur de pédopsychiatrie <i>Martine Charlery, Catherine Laba,</i> <i>Véronique Stephan Vatan</i>	265
Autour de la question de la haine originaire <i>Didier Petit</i>	271
L'observation directe et la formation des étudiants en médecine <i>Bernard Golse</i>	279

Pierre Delion

Introduction

La méthode pour l'observation régulière et prolongée du tout-petit au sein de sa famille a été inventée par Esther Bick. Elle en formule en 1963 la présentation de la manière suivante : « Le psychothérapeute d'enfant en formation se rend dans la famille une fois par semaine depuis la naissance jusqu'aux environs de la fin de la deuxième année, chaque observation durant normalement environ une heure. Contrairement à nos prévisions, il n'a pas été difficile de trouver [...] des mères acceptant volontiers un observateur. Elles ont souvent indiqué explicitement ou implicitement à quel point elles appréciaient d'avoir quelqu'un qui vienne régulièrement chez elles, avec qui elles puissent parler de leur bébé, de son développement, et des sentiments que celui-ci suscitait en elles. Prendre des notes pendant l'observation se révéla

Pierre Delion, professeur des universités, praticien hospitalier, service de pédo-psychiatrie, CHRU de Lille.

Pierre Delion

Introduction

La méthode pour l'observation régulière et prolongée du tout-petit au sein de sa famille a été inventée par Esther Bick. Elle en formule en 1963 la présentation de la manière suivante : « Le psychothérapeute d'enfant en formation se rend dans la famille une fois par semaine depuis la naissance jusqu'aux environs de la fin de la deuxième année, chaque observation durant normalement environ une heure. Contrairement à nos prévisions, il n'a pas été difficile de trouver [...] des mères acceptant volontiers un observateur. Elles ont souvent indiqué explicitement ou implicitement à quel point elles appréciaient d'avoir quelqu'un qui vienne régulièrement chez elles, avec qui elles puissent parler de leur bébé, de son développement, et des sentiments que celui-ci suscitait en elles. Prendre des notes pendant l'observation se révéla

Pierre Delion, professeur des universités, praticien hospitalier, service de pédo-psychiatrie, CHRU de Lille.

Pierre Delion

Introduction

La méthode pour l'observation régulière et prolongée du tout-petit au sein de sa famille a été inventée par Esther Bick. Elle en formule en 1963 la présentation de la manière suivante : « Le psychothérapeute d'enfant en formation se rend dans la famille une fois par semaine depuis la naissance jusqu'aux environs de la fin de la deuxième année, chaque observation durant normalement environ une heure. Contrairement à nos prévisions, il n'a pas été difficile de trouver [...] des mères acceptant volontiers un observateur. Elles ont souvent indiqué explicitement ou implicitement à quel point elles appréciaient d'avoir quelqu'un qui vienne régulièrement chez elles, avec qui elles puissent parler de leur bébé, de son développement, et des sentiments que celui-ci suscitait en elles. Prendre des notes pendant l'observation se révéla

Pierre Delion, professeur des universités, praticien hospitalier, service de pédo-psychiatrie, CHRU de Lille.

bientôt inapproprié et même perturbant, car l'attention flottante s'en trouve entrecoupée et l'étudiant empêché d'être à l'aise pour répondre aux demandes affectives de la mère. [...] Nous sentîmes important que l'observateur puisse se sentir suffisamment à l'intérieur de la famille pour en vivre l'impact affectif, mais non pas conduit à agir aucun des rôles projetés sur lui, tels que donneur de conseils ou teneur d'un registre d'approbations ou de désapprobations. [...] Cet observateur, au foyer de parents avec un nouveau-né, et quelle que soit son expérience des bébés, de la psychanalyse, ou des méthodes scientifiques d'observation, est confronté à l'impact des émotions intenses de cette situation. Pour pouvoir tant soit peu observer, il doit parvenir au détachement de ce qui se déroule. Encore doit-il, comme dans son attitude de base de psychanalyste, trouver une position de laquelle faire ses observations, position qui introduise aussi peu que possible de distorsion dans ce qui se déroule. Il a à permettre à certaines choses de se passer, et à résister à d'autres. Plutôt que de se faire une place dans la famille en additionnant à l'organisation de celle-ci sa propre personnalité d'une façon active, il a à laisser les parents, particulièrement la mère, lui déterminer sa place dans la maison, à sa façon à elle ¹. » Après ces quelques recommandations aux observateurs, Esther Bick donne des indications sur la rédaction du compte rendu après chaque visite dans la famille, puis sur l'absolue nécessité du séminaire de supervi-

1. E. Bick (1963), dans M. Haag, *À propos des premières applications françaises de l'observation régulière et prolongée d'un bébé dans sa famille selon la méthode de Mrs Esther Bick : des surprises profitables*, Paris, 1984, ouvrage autoédité (18 rue Emile Duclaux, 75015 Paris), p. 42-45.

bientôt inapproprié et même perturbant, car l'attention flottante s'en trouve entrecoupée et l'étudiant empêché d'être à l'aise pour répondre aux demandes affectives de la mère. [...] Nous sentîmes important que l'observateur puisse se sentir suffisamment à l'intérieur de la famille pour en vivre l'impact affectif, mais non pas conduit à agir aucun des rôles projetés sur lui, tels que donneur de conseils ou teneur d'un registre d'approbations ou de désapprobations. [...] Cet observateur, au foyer de parents avec un nouveau-né, et quelle que soit son expérience des bébés, de la psychanalyse, ou des méthodes scientifiques d'observation, est confronté à l'impact des émotions intenses de cette situation. Pour pouvoir tant soit peu observer, il doit parvenir au détachement de ce qui se déroule. Encore doit-il, comme dans son attitude de base de psychanalyste, trouver une position de laquelle faire ses observations, position qui introduise aussi peu que possible de distorsion dans ce qui se déroule. Il a à permettre à certaines choses de se passer, et à résister à d'autres. Plutôt que de se faire une place dans la famille en additionnant à l'organisation de celle-ci sa propre personnalité d'une façon active, il a à laisser les parents, particulièrement la mère, lui déterminer sa place dans la maison, à sa façon à elle ¹. » Après ces quelques recommandations aux observateurs, Esther Bick donne des indications sur la rédaction du compte rendu après chaque visite dans la famille, puis sur l'absolue nécessité du séminaire de supervi-

1. E. Bick (1963), dans M. Haag, *À propos des premières applications françaises de l'observation régulière et prolongée d'un bébé dans sa famille selon la méthode de Mrs Esther Bick : des surprises profitables*, Paris, 1984, ouvrage autoédité (18 rue Emile Duclaux, 75015 Paris), p. 42-45.

bientôt inapproprié et même perturbant, car l'attention flottante s'en trouve entrecoupée et l'étudiant empêché d'être à l'aise pour répondre aux demandes affectives de la mère. [...] Nous sentîmes important que l'observateur puisse se sentir suffisamment à l'intérieur de la famille pour en vivre l'impact affectif, mais non pas conduit à agir aucun des rôles projetés sur lui, tels que donneur de conseils ou teneur d'un registre d'approbations ou de désapprobations. [...] Cet observateur, au foyer de parents avec un nouveau-né, et quelle que soit son expérience des bébés, de la psychanalyse, ou des méthodes scientifiques d'observation, est confronté à l'impact des émotions intenses de cette situation. Pour pouvoir tant soit peu observer, il doit parvenir au détachement de ce qui se déroule. Encore doit-il, comme dans son attitude de base de psychanalyste, trouver une position de laquelle faire ses observations, position qui introduise aussi peu que possible de distorsion dans ce qui se déroule. Il a à permettre à certaines choses de se passer, et à résister à d'autres. Plutôt que de se faire une place dans la famille en additionnant à l'organisation de celle-ci sa propre personnalité d'une façon active, il a à laisser les parents, particulièrement la mère, lui déterminer sa place dans la maison, à sa façon à elle ¹. » Après ces quelques recommandations aux observateurs, Esther Bick donne des indications sur la rédaction du compte rendu après chaque visite dans la famille, puis sur l'absolue nécessité du séminaire de supervi-

1. E. Bick (1963), dans M. Haag, *À propos des premières applications françaises de l'observation régulière et prolongée d'un bébé dans sa famille selon la méthode de Mrs Esther Bick : des surprises profitables*, Paris, 1984, ouvrage autoédité (18 rue Emile Duclaux, 75015 Paris), p. 42-45.

sion qui, outre ses évidentes fonctions de réflexion et d'élaboration sur le développement du bébé, permettent à l'étudiant de « découvrir certaines projections à l'œuvre en lui qui intensifient ses propres conflits internes ² ».

Cette méthode repose donc sur une approche triadique : observation, rédaction et élaboration/supervision en groupe, dont chaque temps logique est fondamental pour les objectifs poursuivis. C'est également cette structure qui sera à l'œuvre dans le domaine des applications de la méthode à des thérapeutiques d'ordre psychopathologique.

Aujourd'hui, en France, si vous demandez, au gré de vos rencontres avec les équipes de pédopsychiatrie, quels sont ceux qui connaissent ou ont entendu parler de la méthode d'observation du bébé selon Esther Bick, la plupart vous diront qu'ils en ont entendu parler, beaucoup qu'ils la connaissent, et finalement, si vous insistez en proposant d'en dire un peu plus à ce sujet, soulagés, ils seront d'accord pour en entendre parler d'une façon plus approfondie. Puis, quand vous en avez parlé une demi-heure, ou une heure, voire plus, un grand nombre de participants viennent vous dire plus ou moins ouvertement que, finalement, la méthode Bick était bien ce qu'ils pensaient, mais que tout compte fait, c'était assez utile de disposer de ce rappel... Quelques-uns, plus précis, demandent des adresses pour se former dès qu'ils le pourront, parce que justement, ils en ont entendu parler, mais d'une façon tellement approximative que la rigueur affichée de la formation proposée leur a permis de réaliser qu'il ne suf-

2. *Ibid.*, p. 43.

sion qui, outre ses évidentes fonctions de réflexion et d'élaboration sur le développement du bébé, permettent à l'étudiant de « découvrir certaines projections à l'œuvre en lui qui intensifient ses propres conflits internes ² ».

Cette méthode repose donc sur une approche triadique : observation, rédaction et élaboration/supervision en groupe, dont chaque temps logique est fondamental pour les objectifs poursuivis. C'est également cette structure qui sera à l'œuvre dans le domaine des applications de la méthode à des thérapeutiques d'ordre psychopathologique.

Aujourd'hui, en France, si vous demandez, au gré de vos rencontres avec les équipes de pédopsychiatrie, quels sont ceux qui connaissent ou ont entendu parler de la méthode d'observation du bébé selon Esther Bick, la plupart vous diront qu'ils en ont entendu parler, beaucoup qu'ils la connaissent, et finalement, si vous insistez en proposant d'en dire un peu plus à ce sujet, soulagés, ils seront d'accord pour en entendre parler d'une façon plus approfondie. Puis, quand vous en avez parlé une demi-heure, ou une heure, voire plus, un grand nombre de participants viennent vous dire plus ou moins ouvertement que, finalement, la méthode Bick était bien ce qu'ils pensaient, mais que tout compte fait, c'était assez utile de disposer de ce rappel... Quelques-uns, plus précis, demandent des adresses pour se former dès qu'ils le pourront, parce que justement, ils en ont entendu parler, mais d'une façon tellement approximative que la rigueur affichée de la formation proposée leur a permis de réaliser qu'il ne suf-

2. *Ibid.*, p. 43.

sion qui, outre ses évidentes fonctions de réflexion et d'élaboration sur le développement du bébé, permettent à l'étudiant de « découvrir certaines projections à l'œuvre en lui qui intensifient ses propres conflits internes ² ».

Cette méthode repose donc sur une approche triadique : observation, rédaction et élaboration/supervision en groupe, dont chaque temps logique est fondamental pour les objectifs poursuivis. C'est également cette structure qui sera à l'œuvre dans le domaine des applications de la méthode à des thérapeutiques d'ordre psychopathologique.

Aujourd'hui, en France, si vous demandez, au gré de vos rencontres avec les équipes de pédopsychiatrie, quels sont ceux qui connaissent ou ont entendu parler de la méthode d'observation du bébé selon Esther Bick, la plupart vous diront qu'ils en ont entendu parler, beaucoup qu'ils la connaissent, et finalement, si vous insistez en proposant d'en dire un peu plus à ce sujet, soulagés, ils seront d'accord pour en entendre parler d'une façon plus approfondie. Puis, quand vous en avez parlé une demi-heure, ou une heure, voire plus, un grand nombre de participants viennent vous dire plus ou moins ouvertement que, finalement, la méthode Bick était bien ce qu'ils pensaient, mais que tout compte fait, c'était assez utile de disposer de ce rappel... Quelques-uns, plus précis, demandent des adresses pour se former dès qu'ils le pourront, parce que justement, ils en ont entendu parler, mais d'une façon tellement approximative que la rigueur affichée de la formation proposée leur a permis de réaliser qu'il ne suf-

2. *Ibid.*, p. 43.

fit pas de rester cinq minutes à observer un bébé pour en parler ensuite sans vergogne pendant deux heures, qu'il s'agit plutôt de modifier leur point de vue sur la fonction de la présence et de l'attention à l'autre, notamment en ce qui concerne un bébé et ses alliés, naturels et culturels.

Aussi, lorsque j'ai proposé à mes amis de l'Association culturelle en santé mentale d'Angers d'organiser ce colloque, dans la suite de celui de juin 2000 sur « La souffrance psychique du bébé ³ », l'idée de faire le point sur un tel sujet est apparue d'actualité, non seulement pour les équipes soignantes angevines qui ont pu bénéficier de cette formation depuis 1994, mais également pour les membres de l'AFFOBEB – entendez l'Association française des formateurs à l'observation du bébé selon Esther Bick –, que je remercie à cette occasion de m'avoir accepté parmi eux pour continuer à me former. En effet, il semble bien qu'actuellement, un certain nombre de personnes pensent, sans doute en toute bonne foi, qu'il suffit de lire la brochure ⁴ de Michel Haag, et même maintenant son ouvrage autoédité ⁵, pour être formé, compétent et aussitôt formateur de ceux qui le souhaiteraient. Le débat a déjà eu lieu pour la psychanalyse, et si la formation à la méthode ne répond pas, au moins pour une part, aux mêmes objectifs, il

3. P. Delion (sous la direction de), *La souffrance psychique du bébé*, Paris, ESF, 2001.

4. M. Haag, *op. cit.*

5. M. Haag et vingt coll., *La méthode d'Esther Bick pour l'observation régulière et prolongée du tout-petit au sein de sa famille*, ouvrage autoédité. Paris, 2002, 445 p. avec index. Demander la formule de commande à l'auteur : 18, rue Émile Duclaux, 75015 Paris, 01 47 83 29 84.

fit pas de rester cinq minutes à observer un bébé pour en parler ensuite sans vergogne pendant deux heures, qu'il s'agit plutôt de modifier leur point de vue sur la fonction de la présence et de l'attention à l'autre, notamment en ce qui concerne un bébé et ses alliés, naturels et culturels.

Aussi, lorsque j'ai proposé à mes amis de l'Association culturelle en santé mentale d'Angers d'organiser ce colloque, dans la suite de celui de juin 2000 sur « La souffrance psychique du bébé ³ », l'idée de faire le point sur un tel sujet est apparue d'actualité, non seulement pour les équipes soignantes angevines qui ont pu bénéficier de cette formation depuis 1994, mais également pour les membres de l'AFFOBEB – entendez l'Association française des formateurs à l'observation du bébé selon Esther Bick –, que je remercie à cette occasion de m'avoir accepté parmi eux pour continuer à me former. En effet, il semble bien qu'actuellement, un certain nombre de personnes pensent, sans doute en toute bonne foi, qu'il suffit de lire la brochure ⁴ de Michel Haag, et même maintenant son ouvrage autoédité ⁵, pour être formé, compétent et aussitôt formateur de ceux qui le souhaiteraient. Le débat a déjà eu lieu pour la psychanalyse, et si la formation à la méthode ne répond pas, au moins pour une part, aux mêmes objectifs, il

3. P. Delion (sous la direction de), *La souffrance psychique du bébé*, Paris, ESF, 2001.

4. M. Haag, *op. cit.*

5. M. Haag et vingt coll., *La méthode d'Esther Bick pour l'observation régulière et prolongée du tout-petit au sein de sa famille*, ouvrage autoédité. Paris, 2002, 445 p. avec index. Demander la formule de commande à l'auteur : 18, rue Émile Duclaux, 75015 Paris, 01 47 83 29 84.

fit pas de rester cinq minutes à observer un bébé pour en parler ensuite sans vergogne pendant deux heures, qu'il s'agit plutôt de modifier leur point de vue sur la fonction de la présence et de l'attention à l'autre, notamment en ce qui concerne un bébé et ses alliés, naturels et culturels.

Aussi, lorsque j'ai proposé à mes amis de l'Association culturelle en santé mentale d'Angers d'organiser ce colloque, dans la suite de celui de juin 2000 sur « La souffrance psychique du bébé ³ », l'idée de faire le point sur un tel sujet est apparue d'actualité, non seulement pour les équipes soignantes angevines qui ont pu bénéficier de cette formation depuis 1994, mais également pour les membres de l'AFFOBEB – entendez l'Association française des formateurs à l'observation du bébé selon Esther Bick –, que je remercie à cette occasion de m'avoir accepté parmi eux pour continuer à me former. En effet, il semble bien qu'actuellement, un certain nombre de personnes pensent, sans doute en toute bonne foi, qu'il suffit de lire la brochure ⁴ de Michel Haag, et même maintenant son ouvrage autoédité ⁵, pour être formé, compétent et aussitôt formateur de ceux qui le souhaiteraient. Le débat a déjà eu lieu pour la psychanalyse, et si la formation à la méthode ne répond pas, au moins pour une part, aux mêmes objectifs, il

3. P. Delion (sous la direction de), *La souffrance psychique du bébé*, Paris, ESF, 2001.

4. M. Haag, *op. cit.*

5. M. Haag et vingt coll., *La méthode d'Esther Bick pour l'observation régulière et prolongée du tout-petit au sein de sa famille*, ouvrage autoédité. Paris, 2002, 445 p. avec index. Demander la formule de commande à l'auteur : 18, rue Émile Duclaux, 75015 Paris, 01 47 83 29 84.

n'en reste pas moins que de s'y soumettre soi-même est incontournable à mes yeux ainsi qu'à ceux des membres de l'association des formateurs. Ceux qui me connaissent savent qu'il ne s'agit pas d'en inférer un pouvoir supplémentaire aux mains de supposés gardiens du temple de la « déesse Esther Bick », dont la liste d'aptitude à occuper lesdites fonctions pourrait faire l'objet de stratégies politiciennes ; il s'agit bien de continuer à réfléchir, et à faire réfléchir nos collaborateurs, sur la nécessité d'un décentrement de chacun de nous, d'une position de savoir de laquelle nous avons tous du mal à nous déprendre, vers une nouvelle philosophie de l'être-au-monde et de l'être-avec, surtout avec le bébé, mais pas seulement : celle qu'Esther Bick elle-même nommait avec raison « la *tabula rasa* ». Je rappelle que Bick disait précisément, comme le souligne Michel Haag dans son ouvrage récent : « Ce qui est fondamental à enseigner, ce que l'observation est, c'est de venir avec une *tabula rasa* ; vous ne savez pas, voilà tout ; c'est la règle numéro un pour l'observateur ⁶. » Bien sûr, il ne faut pas fétichiser cette position de la *tabula rasa*, et en faire une nouvelle position dans le catalogue de la psychopathologie du développement : après ou avant les positions schizo-paranoïde et dépressive, il y aurait la *position tabula rasa*. Nous avons toujours avec nous et en nous des instances qui nous gouvernent et nous font agir et réagir d'une façon plutôt que d'une autre en fonction de nos trajectoires pulsionnelles. Même notre mémoire est là vectorisée vers une certaine connaissance, et les inscriptions qui vont en résulter vont le plus souvent bien au-delà de ce que nous pourrions en faire. Esther Bick ne prônait

6. M. Haag, *op. cit.*, p. 198.

n'en reste pas moins que de s'y soumettre soi-même est incontournable à mes yeux ainsi qu'à ceux des membres de l'association des formateurs. Ceux qui me connaissent savent qu'il ne s'agit pas d'en inférer un pouvoir supplémentaire aux mains de supposés gardiens du temple de la « déesse Esther Bick », dont la liste d'aptitude à occuper lesdites fonctions pourrait faire l'objet de stratégies politiciennes ; il s'agit bien de continuer à réfléchir, et à faire réfléchir nos collaborateurs, sur la nécessité d'un décentrement de chacun de nous, d'une position de savoir de laquelle nous avons tous du mal à nous déprendre, vers une nouvelle philosophie de l'être-au-monde et de l'être-avec, surtout avec le bébé, mais pas seulement : celle qu'Esther Bick elle-même nommait avec raison « la *tabula rasa* ». Je rappelle que Bick disait précisément, comme le souligne Michel Haag dans son ouvrage récent : « Ce qui est fondamental à enseigner, ce que l'observation est, c'est de venir avec une *tabula rasa* ; vous ne savez pas, voilà tout ; c'est la règle numéro un pour l'observateur ⁶. » Bien sûr, il ne faut pas fétichiser cette position de la *tabula rasa*, et en faire une nouvelle position dans le catalogue de la psychopathologie du développement : après ou avant les positions schizo-paranoïde et dépressive, il y aurait la *position tabula rasa*. Nous avons toujours avec nous et en nous des instances qui nous gouvernent et nous font agir et réagir d'une façon plutôt que d'une autre en fonction de nos trajectoires pulsionnelles. Même notre mémoire est là vectorisée vers une certaine connaissance, et les inscriptions qui vont en résulter vont le plus souvent bien au-delà de ce que nous pourrions en faire. Esther Bick ne prônait

6. M. Haag, *op. cit.*, p. 198.

n'en reste pas moins que de s'y soumettre soi-même est incontournable à mes yeux ainsi qu'à ceux des membres de l'association des formateurs. Ceux qui me connaissent savent qu'il ne s'agit pas d'en inférer un pouvoir supplémentaire aux mains de supposés gardiens du temple de la « déesse Esther Bick », dont la liste d'aptitude à occuper lesdites fonctions pourrait faire l'objet de stratégies politiciennes ; il s'agit bien de continuer à réfléchir, et à faire réfléchir nos collaborateurs, sur la nécessité d'un décentrement de chacun de nous, d'une position de savoir de laquelle nous avons tous du mal à nous déprendre, vers une nouvelle philosophie de l'être-au-monde et de l'être-avec, surtout avec le bébé, mais pas seulement : celle qu'Esther Bick elle-même nommait avec raison « la *tabula rasa* ». Je rappelle que Bick disait précisément, comme le souligne Michel Haag dans son ouvrage récent : « Ce qui est fondamental à enseigner, ce que l'observation est, c'est de venir avec une *tabula rasa* ; vous ne savez pas, voilà tout ; c'est la règle numéro un pour l'observateur ⁶. » Bien sûr, il ne faut pas fétichiser cette position de la *tabula rasa*, et en faire une nouvelle position dans le catalogue de la psychopathologie du développement : après ou avant les positions schizo-paranoïde et dépressive, il y aurait la *position tabula rasa*. Nous avons toujours avec nous et en nous des instances qui nous gouvernent et nous font agir et réagir d'une façon plutôt que d'une autre en fonction de nos trajectoires pulsionnelles. Même notre mémoire est là vectorisée vers une certaine connaissance, et les inscriptions qui vont en résulter vont le plus souvent bien au-delà de ce que nous pourrions en faire. Esther Bick ne prônait

6. M. Haag, *op. cit.*, p. 198.

ni l'ignorance ni le crétinisme théorique, mais insistant sur cet « état de vacance » (*ibid.*) dans lequel notre esprit doit être au contact de la situation observée, elle rendait ainsi possible la règle numéro deux, celle qui consiste à « se laisser simplement emplir, déverser en soi, ne jamais demander un changement quel qu'il soit, ni quoi que ce soit pour ne pas interférer, car si vous changez la situation vous n'observez plus la situation telle qu'elle est ⁷ ». Je me rends compte à quel point les mots utilisés sont justes : la métaphore du liquide qui m'emplit, se déverse en moi lorsque j'observe un bébé, correspond tout à fait au niveau même auquel se jouent les qualités d'angoisse du bébé. Nous touchons là un point central de l'intérêt de cette méthode dans la pédopsychiatrie actuelle. Car, est-il besoin de la rappeler, si je suis dans une position d'attention psychique face au bébé que j'observe avec respect, je suis inévitablement amené à observer également les effets que « sa majesté le bébé » produit en moi, et ainsi à m'intéresser à ce liquide qui « m'emplit, se déverse en moi ». Voilà, me semble-t-il, une observation, *in statu nascendi*, des effets de la libido du bébé dans son rapport au monde, et dans le même temps, une nouvelle pièce à porter au dossier de la question de la relation transférentielle dans la situation d'observation.

Alors, dans notre expérience de cette méthode d'observation, comment les choses se sont-elles mises en place ? Lorsqu'en 1984, j'ai été nommé responsable d'un des secteurs de pédopsychiatrie de la Sarthe, j'ai eu l'occasion d'écouter à plusieurs reprises Geneviève Haag parler de cette méthode et des grands bienfaits qu'elle en tirait pour les psychothérapies d'en-

7. *Ibid.*, p. 201.

ni l'ignorance ni le crétinisme théorique, mais insistant sur cet « état de vacance » (*ibid.*) dans lequel notre esprit doit être au contact de la situation observée, elle rendait ainsi possible la règle numéro deux, celle qui consiste à « se laisser simplement emplir, déverser en soi, ne jamais demander un changement quel qu'il soit, ni quoi que ce soit pour ne pas interférer, car si vous changez la situation vous n'observez plus la situation telle qu'elle est ⁷ ». Je me rends compte à quel point les mots utilisés sont justes : la métaphore du liquide qui m'emplit, se déverse en moi lorsque j'observe un bébé, correspond tout à fait au niveau même auquel se jouent les qualités d'angoisse du bébé. Nous touchons là un point central de l'intérêt de cette méthode dans la pédopsychiatrie actuelle. Car, est-il besoin de la rappeler, si je suis dans une position d'attention psychique face au bébé que j'observe avec respect, je suis inévitablement amené à observer également les effets que « sa majesté le bébé » produit en moi, et ainsi à m'intéresser à ce liquide qui « m'emplit, se déverse en moi ». Voilà, me semble-t-il, une observation, *in statu nascendi*, des effets de la libido du bébé dans son rapport au monde, et dans le même temps, une nouvelle pièce à porter au dossier de la question de la relation transférentielle dans la situation d'observation.

Alors, dans notre expérience de cette méthode d'observation, comment les choses se sont-elles mises en place ? Lorsqu'en 1984, j'ai été nommé responsable d'un des secteurs de pédopsychiatrie de la Sarthe, j'ai eu l'occasion d'écouter à plusieurs reprises Geneviève Haag parler de cette méthode et des grands bienfaits qu'elle en tirait pour les psychothérapies d'en-

7. *Ibid.*, p. 201.

ni l'ignorance ni le crétinisme théorique, mais insistant sur cet « état de vacance » (*ibid.*) dans lequel notre esprit doit être au contact de la situation observée, elle rendait ainsi possible la règle numéro deux, celle qui consiste à « se laisser simplement emplir, déverser en soi, ne jamais demander un changement quel qu'il soit, ni quoi que ce soit pour ne pas interférer, car si vous changez la situation vous n'observez plus la situation telle qu'elle est ⁷ ». Je me rends compte à quel point les mots utilisés sont justes : la métaphore du liquide qui m'emplit, se déverse en moi lorsque j'observe un bébé, correspond tout à fait au niveau même auquel se jouent les qualités d'angoisse du bébé. Nous touchons là un point central de l'intérêt de cette méthode dans la pédopsychiatrie actuelle. Car, est-il besoin de la rappeler, si je suis dans une position d'attention psychique face au bébé que j'observe avec respect, je suis inévitablement amené à observer également les effets que « sa majesté le bébé » produit en moi, et ainsi à m'intéresser à ce liquide qui « m'emplit, se déverse en moi ». Voilà, me semble-t-il, une observation, *in statu nascendi*, des effets de la libido du bébé dans son rapport au monde, et dans le même temps, une nouvelle pièce à porter au dossier de la question de la relation transférentielle dans la situation d'observation.

Alors, dans notre expérience de cette méthode d'observation, comment les choses se sont-elles mises en place ? Lorsqu'en 1984, j'ai été nommé responsable d'un des secteurs de pédopsychiatrie de la Sarthe, j'ai eu l'occasion d'écouter à plusieurs reprises Geneviève Haag parler de cette méthode et des grands bienfaits qu'elle en tirait pour les psychothérapies d'en-

7. *Ibid.*, p. 201.

fants autistes, aussi bien en individuel qu'en petits groupes, notamment du fait de cette absence de langage articulé dans une parole que l'on retrouve aussi bien chez le bébé que chez l'enfant autiste, bien qu'avec des occurrences différentes. J'ai alors souhaité en apprendre plus à ce sujet. C'est le docteur Claudie Dwyer, pédopsychiatre au Mans, qui m'a prêté la brochure de Michel Haag, ce qui a constitué pour moi une excellente propédeutique à cet enseignement. Puis Geneviève est venue dans notre service de pédopsychiatrie au Mans, pour parler avec notre équipe, et avec les travailleurs sociaux des circonscriptions correspondant à notre intersecteur, de prévention, de psychopathologie et d'autisme. C'est à la suite de ces différentes rencontres qu'il m'a semblé très intéressant de nous former à cette méthode pour approfondir les conditions de possibilité de la rencontre avec le bébé sous ses différentes formes. Entre-temps, nommé à Angers pour me rapprocher de ma famille et de mes amis de la psychiatrie angevine, j'ai pu rencontrer Denise Huon, formatrice à la méthode, par l'intermédiaire des Haag, à l'occasion du Congrès international Bick organisé à Toulouse par Marie-Blanche Lacroix et Maguy Monmayrant⁸ notamment. Denise a accepté, et je l'en remercie encore aujourd'hui, de venir à Angers chaque mois à partir de 1994 pour former notre groupe.

Mais nous avons également pu rencontrer Pierre Lafforgue, grâce à la participation de Véronique Stéphan et de Marie-Agnès Garnier aux journées historiques d'Alès consacrées à Frances Tustin. Pierre Lafforgue, en nous enseignant les

8. M.B. Lacroix, M. Monmayrant, *Les liens d'émerveillement, l'observation des nourrissons selon Esther Bick et ses applications*, Toulouse, érès, 1995.

fants autistes, aussi bien en individuel qu'en petits groupes, notamment du fait de cette absence de langage articulé dans une parole que l'on retrouve aussi bien chez le bébé que chez l'enfant autiste, bien qu'avec des occurrences différentes. J'ai alors souhaité en apprendre plus à ce sujet. C'est le docteur Claudie Dwyer, pédopsychiatre au Mans, qui m'a prêté la brochure de Michel Haag, ce qui a constitué pour moi une excellente propédeutique à cet enseignement. Puis Geneviève est venue dans notre service de pédopsychiatrie au Mans, pour parler avec notre équipe, et avec les travailleurs sociaux des circonscriptions correspondant à notre intersecteur, de prévention, de psychopathologie et d'autisme. C'est à la suite de ces différentes rencontres qu'il m'a semblé très intéressant de nous former à cette méthode pour approfondir les conditions de possibilité de la rencontre avec le bébé sous ses différentes formes. Entre-temps, nommé à Angers pour me rapprocher de ma famille et de mes amis de la psychiatrie angevine, j'ai pu rencontrer Denise Huon, formatrice à la méthode, par l'intermédiaire des Haag, à l'occasion du Congrès international Bick organisé à Toulouse par Marie-Blanche Lacroix et Maguy Monmayrant⁸ notamment. Denise a accepté, et je l'en remercie encore aujourd'hui, de venir à Angers chaque mois à partir de 1994 pour former notre groupe.

Mais nous avons également pu rencontrer Pierre Lafforgue, grâce à la participation de Véronique Stéphan et de Marie-Agnès Garnier aux journées historiques d'Alès consacrées à Frances Tustin. Pierre Lafforgue, en nous enseignant les

8. M.B. Lacroix, M. Monmayrant, *Les liens d'émerveillement, l'observation des nourrissons selon Esther Bick et ses applications*, Toulouse, érès, 1995.

fants autistes, aussi bien en individuel qu'en petits groupes, notamment du fait de cette absence de langage articulé dans une parole que l'on retrouve aussi bien chez le bébé que chez l'enfant autiste, bien qu'avec des occurrences différentes. J'ai alors souhaité en apprendre plus à ce sujet. C'est le docteur Claudie Dwyer, pédopsychiatre au Mans, qui m'a prêté la brochure de Michel Haag, ce qui a constitué pour moi une excellente propédeutique à cet enseignement. Puis Geneviève est venue dans notre service de pédopsychiatrie au Mans, pour parler avec notre équipe, et avec les travailleurs sociaux des circonscriptions correspondant à notre intersecteur, de prévention, de psychopathologie et d'autisme. C'est à la suite de ces différentes rencontres qu'il m'a semblé très intéressant de nous former à cette méthode pour approfondir les conditions de possibilité de la rencontre avec le bébé sous ses différentes formes. Entre-temps, nommé à Angers pour me rapprocher de ma famille et de mes amis de la psychiatrie angevine, j'ai pu rencontrer Denise Huon, formatrice à la méthode, par l'intermédiaire des Haag, à l'occasion du Congrès international Bick organisé à Toulouse par Marie-Blanche Lacroix et Maguy Monmayrant⁸ notamment. Denise a accepté, et je l'en remercie encore aujourd'hui, de venir à Angers chaque mois à partir de 1994 pour former notre groupe.

Mais nous avons également pu rencontrer Pierre Lafforgue, grâce à la participation de Véronique Stéphan et de Marie-Agnès Garnier aux journées historiques d'Alès consacrées à Frances Tustin. Pierre Lafforgue, en nous enseignant les

8. M.B. Lacroix, M. Monmayrant, *Les liens d'émerveillement, l'observation des nourrissons selon Esther Bick et ses applications*, Toulouse, érès, 1995.

techniques de la pataugeoire et de l'atelier-conte ⁹, avait su nous convaincre de l'intérêt de la méthode dans l'approche psychothérapique des enfants autistes et psychotiques, pour se former à une lecture du corps et de ses signes.

Il me semble également nécessaire de rappeler, dans notre expérience d'équipe, la grande importance de Salomon Resnik dans l'approche des psychothérapies d'enfants autistes et psychotiques. Salomon, déjà titulaire de l'IPA après son analyse en Argentine avec Pichon-Rivière, décide de venir en Angleterre parfaire sa formation sur les conseils de Melanie Klein, rencontrée à Genève en 1956. Là, il entreprend une seconde psychanalyse avec Herbert Rosenfeld, et fait également ses contrôles de thérapies – excusez du peu ! – avec Melanie Klein, Wilfried R. Bion et Esther Bick. Sa présence dans le service lors de trois week-ends par an pendant plusieurs années a été pour beaucoup dans nos motivations à ce travail d'enrichissement de nos pratiques et de nos réflexions. Il n'a pas peu contribué à l'éloignement de ce qu'il nomme « le temps des glaciations ».

À la suite du congrès de Toulouse, nous avons également pu travailler directement avec Jeanne Magagna qui est venue dans notre service, puis avec Hélène et Alex Dubinski, et plus récemment avec Gianna Williams. Ces liens avec la Tavistock se sont confortés par le travail avec les Gavériaux, de Larmor Plage, l'antenne française de la Tavistock. Didier Houzel, Isabelle Marin-Friley et leur équipe très dynamique de Caen ont aussi été pour beaucoup dans le développement de cette approche dans notre culture pédopsychiatrique.

9. P. Lafforgue, *Petit poucet deviendra grand*, Bordeaux, Mollat, 1995.

techniques de la pataugeoire et de l'atelier-conte ⁹, avait su nous convaincre de l'intérêt de la méthode dans l'approche psychothérapique des enfants autistes et psychotiques, pour se former à une lecture du corps et de ses signes.

Il me semble également nécessaire de rappeler, dans notre expérience d'équipe, la grande importance de Salomon Resnik dans l'approche des psychothérapies d'enfants autistes et psychotiques. Salomon, déjà titulaire de l'IPA après son analyse en Argentine avec Pichon-Rivière, décide de venir en Angleterre parfaire sa formation sur les conseils de Melanie Klein, rencontrée à Genève en 1956. Là, il entreprend une seconde psychanalyse avec Herbert Rosenfeld, et fait également ses contrôles de thérapies – excusez du peu ! – avec Melanie Klein, Wilfried R. Bion et Esther Bick. Sa présence dans le service lors de trois week-ends par an pendant plusieurs années a été pour beaucoup dans nos motivations à ce travail d'enrichissement de nos pratiques et de nos réflexions. Il n'a pas peu contribué à l'éloignement de ce qu'il nomme « le temps des glaciations ».

À la suite du congrès de Toulouse, nous avons également pu travailler directement avec Jeanne Magagna qui est venue dans notre service, puis avec Hélène et Alex Dubinski, et plus récemment avec Gianna Williams. Ces liens avec la Tavistock se sont confortés par le travail avec les Gavériaux, de Larmor Plage, l'antenne française de la Tavistock. Didier Houzel, Isabelle Marin-Friley et leur équipe très dynamique de Caen ont aussi été pour beaucoup dans le développement de cette approche dans notre culture pédopsychiatrique.

9. P. Lafforgue, *Petit poucet deviendra grand*, Bordeaux, Mollat, 1995.

techniques de la pataugeoire et de l'atelier-conte ⁹, avait su nous convaincre de l'intérêt de la méthode dans l'approche psychothérapique des enfants autistes et psychotiques, pour se former à une lecture du corps et de ses signes.

Il me semble également nécessaire de rappeler, dans notre expérience d'équipe, la grande importance de Salomon Resnik dans l'approche des psychothérapies d'enfants autistes et psychotiques. Salomon, déjà titulaire de l'IPA après son analyse en Argentine avec Pichon-Rivière, décide de venir en Angleterre parfaire sa formation sur les conseils de Melanie Klein, rencontrée à Genève en 1956. Là, il entreprend une seconde psychanalyse avec Herbert Rosenfeld, et fait également ses contrôles de thérapies – excusez du peu ! – avec Melanie Klein, Wilfried R. Bion et Esther Bick. Sa présence dans le service lors de trois week-ends par an pendant plusieurs années a été pour beaucoup dans nos motivations à ce travail d'enrichissement de nos pratiques et de nos réflexions. Il n'a pas peu contribué à l'éloignement de ce qu'il nomme « le temps des glaciations ».

À la suite du congrès de Toulouse, nous avons également pu travailler directement avec Jeanne Magagna qui est venue dans notre service, puis avec Hélène et Alex Dubinski, et plus récemment avec Gianna Williams. Ces liens avec la Tavistock se sont confortés par le travail avec les Gavériaux, de Larmor Plage, l'antenne française de la Tavistock. Didier Houzel, Isabelle Marin-Friley et leur équipe très dynamique de Caen ont aussi été pour beaucoup dans le développement de cette approche dans notre culture pédopsychiatrique.

9. P. Lafforgue, *Petit poucet deviendra grand*, Bordeaux, Mollat, 1995.

La constitution de notre premier groupe s'est faite de la manière suivante. J'ai proposé de porter cette formation à la connaissance des personnes intéressées par le biais de différentes manifestations culturelles organisées par notre association culturelle angevine : les conférences régulières, les journées régionales et mon séminaire mensuel, alors consacré à la psychopathologie de l'enfant. Un numéro de *l'Information psychiatrique*¹⁰ que j'ai dirigé en 1994, consacré au bébé, et qui portait le titre un peu racoleur : « Allo ! Pédopsy, ici bébé », faisait le point sur la psychiatrie du bébé et accordait une large place aux approches bickiennes, tout en insistant sur les perspectives qu'elles ouvraient dans le champ de la psychothérapie des psychoses infantiles, et dans ceux de la prévention plus générale.

C'est donc dans cette grande émulation intellectuelle et avec un fort désir d'apprendre que des candidats à la formation se sont fait connaître, venant de plusieurs sortes d'établissements (des secteurs de pédopsychiatrie, des équipes d'IME, des CMPP, de la PMI), et de statuts professionnels différents : infirmiers psychiatriques, assistants sociaux, psychologues, psychiatres, orthophonistes, psychomotriciens. Deux observateurs ont inauguré ce premier groupe, Marie-Renée Le Grand et Pierre Delion. Plusieurs synthétiseurs se sont proposés : Catherine Laba, Lucette Gensac, Lydie Greffier et Laurence Fontenot. Dans ce premier groupe, la moitié des participants appartenaient au même service de pédopsychiatrie, et même si la question mérite d'être posée, il ne semble pas qu'il y ait eu à

10. P. Delion (sous la direction de), « Allo, pédopsy ! ici bébé ? », *l'Information psychiatrique*, 1994, 71.

La constitution de notre premier groupe s'est faite de la manière suivante. J'ai proposé de porter cette formation à la connaissance des personnes intéressées par le biais de différentes manifestations culturelles organisées par notre association culturelle angevine : les conférences régulières, les journées régionales et mon séminaire mensuel, alors consacré à la psychopathologie de l'enfant. Un numéro de *l'Information psychiatrique*¹⁰ que j'ai dirigé en 1994, consacré au bébé, et qui portait le titre un peu racoleur : « Allo ! Pédopsy, ici bébé », faisait le point sur la psychiatrie du bébé et accordait une large place aux approches bickiennes, tout en insistant sur les perspectives qu'elles ouvraient dans le champ de la psychothérapie des psychoses infantiles, et dans ceux de la prévention plus générale.

C'est donc dans cette grande émulation intellectuelle et avec un fort désir d'apprendre que des candidats à la formation se sont fait connaître, venant de plusieurs sortes d'établissements (des secteurs de pédopsychiatrie, des équipes d'IME, des CMPP, de la PMI), et de statuts professionnels différents : infirmiers psychiatriques, assistants sociaux, psychologues, psychiatres, orthophonistes, psychomotriciens. Deux observateurs ont inauguré ce premier groupe, Marie-Renée Le Grand et Pierre Delion. Plusieurs synthétiseurs se sont proposés : Catherine Laba, Lucette Gensac, Lydie Greffier et Laurence Fontenot. Dans ce premier groupe, la moitié des participants appartenaient au même service de pédopsychiatrie, et même si la question mérite d'être posée, il ne semble pas qu'il y ait eu à

10. P. Delion (sous la direction de), « Allo, pédopsy ! ici bébé ? », *l'Information psychiatrique*, 1994, 71.

La constitution de notre premier groupe s'est faite de la manière suivante. J'ai proposé de porter cette formation à la connaissance des personnes intéressées par le biais de différentes manifestations culturelles organisées par notre association culturelle angevine : les conférences régulières, les journées régionales et mon séminaire mensuel, alors consacré à la psychopathologie de l'enfant. Un numéro de *l'Information psychiatrique*¹⁰ que j'ai dirigé en 1994, consacré au bébé, et qui portait le titre un peu racoleur : « Allo ! Pédopsy, ici bébé », faisait le point sur la psychiatrie du bébé et accordait une large place aux approches bickiennes, tout en insistant sur les perspectives qu'elles ouvraient dans le champ de la psychothérapie des psychoses infantiles, et dans ceux de la prévention plus générale.

C'est donc dans cette grande émulation intellectuelle et avec un fort désir d'apprendre que des candidats à la formation se sont fait connaître, venant de plusieurs sortes d'établissements (des secteurs de pédopsychiatrie, des équipes d'IME, des CMPP, de la PMI), et de statuts professionnels différents : infirmiers psychiatriques, assistants sociaux, psychologues, psychiatres, orthophonistes, psychomotriciens. Deux observateurs ont inauguré ce premier groupe, Marie-Renée Le Grand et Pierre Delion. Plusieurs synthétiseurs se sont proposés : Catherine Laba, Lucette Gensac, Lydie Greffier et Laurence Fontenot. Dans ce premier groupe, la moitié des participants appartenaient au même service de pédopsychiatrie, et même si la question mérite d'être posée, il ne semble pas qu'il y ait eu à

10. P. Delion (sous la direction de), « Allo, pédopsy ! ici bébé ? », *l'Information psychiatrique*, 1994, 71.

ce sujet de problèmes hiérarchiques ou institutionnels insurmontables. Nous avons pris l'habitude de travailler le vendredi à partir de 17 h jusqu'à 23 h 30, et le samedi matin de 9 h à 12 h, une fois par mois pendant presque trois ans. Au décours de ce premier groupe, deux autres groupes se sont formés, l'un avec la participation de Denise Huon, l'autre avec celle de Maguy Monmayrant. Quatre observateurs, Véronique Stéphan-Vatan et Catherine Laba dans le premier groupe, Nassera Ourabah et Didier Petit dans le second, se sont ainsi formés à la méthode. Enfin, un quatrième groupe vient de se terminer, avec ma participation en tant que formateur, Yvette Denis et Marie Libeau-Manceau comme observatrices. Depuis 1994, huit observateurs ont donc été formés, et environ cinquante personnes, de statuts très divers et issues de nombreuses équipes en contact direct ou non avec les bébés, ont pu participer à cette formation.

Aujourd'hui, je crois pouvoir dire que cette rencontre avec la méthode de l'observation directe des bébés selon Esther Bick a profondément transformé les personnes qui s'y sont formées, non seulement dans les aspects concrets de la pratique avec les bébés et leurs parents dans le cadre de leurs activités professionnelles – telles que le travail dans un service de néonatalogie, dans une consultation de PMI, dans une crèche ou une pouponnière, dans une consultation thérapeutique de pédopsychiatrie –, mais également dans les applications qui en ont découlé plus ou moins directement, notamment en rapport avec les soins aux enfants autistes et psychotiques. Mais ce qui, pour moi, a une valeur encore plus fondamentale, c'est le changement de vertex que cette formation a entraîné dans nos points de vue en ce qui concerne la pensée individuelle, grou-

ce sujet de problèmes hiérarchiques ou institutionnels insurmontables. Nous avons pris l'habitude de travailler le vendredi à partir de 17 h jusqu'à 23 h 30, et le samedi matin de 9 h à 12 h, une fois par mois pendant presque trois ans. Au décours de ce premier groupe, deux autres groupes se sont formés, l'un avec la participation de Denise Huon, l'autre avec celle de Maguy Monmayrant. Quatre observateurs, Véronique Stéphan-Vatan et Catherine Laba dans le premier groupe, Nassera Ourabah et Didier Petit dans le second, se sont ainsi formés à la méthode. Enfin, un quatrième groupe vient de se terminer, avec ma participation en tant que formateur, Yvette Denis et Marie Libeau-Manceau comme observatrices. Depuis 1994, huit observateurs ont donc été formés, et environ cinquante personnes, de statuts très divers et issues de nombreuses équipes en contact direct ou non avec les bébés, ont pu participer à cette formation.

Aujourd'hui, je crois pouvoir dire que cette rencontre avec la méthode de l'observation directe des bébés selon Esther Bick a profondément transformé les personnes qui s'y sont formées, non seulement dans les aspects concrets de la pratique avec les bébés et leurs parents dans le cadre de leurs activités professionnelles – telles que le travail dans un service de néonatalogie, dans une consultation de PMI, dans une crèche ou une pouponnière, dans une consultation thérapeutique de pédopsychiatrie –, mais également dans les applications qui en ont découlé plus ou moins directement, notamment en rapport avec les soins aux enfants autistes et psychotiques. Mais ce qui, pour moi, a une valeur encore plus fondamentale, c'est le changement de vertex que cette formation a entraîné dans nos points de vue en ce qui concerne la pensée individuelle, grou-

ce sujet de problèmes hiérarchiques ou institutionnels insurmontables. Nous avons pris l'habitude de travailler le vendredi à partir de 17 h jusqu'à 23 h 30, et le samedi matin de 9 h à 12 h, une fois par mois pendant presque trois ans. Au décours de ce premier groupe, deux autres groupes se sont formés, l'un avec la participation de Denise Huon, l'autre avec celle de Maguy Monmayrant. Quatre observateurs, Véronique Stéphan-Vatan et Catherine Laba dans le premier groupe, Nassera Ourabah et Didier Petit dans le second, se sont ainsi formés à la méthode. Enfin, un quatrième groupe vient de se terminer, avec ma participation en tant que formateur, Yvette Denis et Marie Libeau-Manceau comme observatrices. Depuis 1994, huit observateurs ont donc été formés, et environ cinquante personnes, de statuts très divers et issues de nombreuses équipes en contact direct ou non avec les bébés, ont pu participer à cette formation.

Aujourd'hui, je crois pouvoir dire que cette rencontre avec la méthode de l'observation directe des bébés selon Esther Bick a profondément transformé les personnes qui s'y sont formées, non seulement dans les aspects concrets de la pratique avec les bébés et leurs parents dans le cadre de leurs activités professionnelles – telles que le travail dans un service de néonatalogie, dans une consultation de PMI, dans une crèche ou une pouponnière, dans une consultation thérapeutique de pédopsychiatrie –, mais également dans les applications qui en ont découlé plus ou moins directement, notamment en rapport avec les soins aux enfants autistes et psychotiques. Mais ce qui, pour moi, a une valeur encore plus fondamentale, c'est le changement de vertex que cette formation a entraîné dans nos points de vue en ce qui concerne la pensée individuelle, grou-

pale et collective (Oury) des soins aux enfants en déshérence psychopathologique. En effet, cette pensée est venue en quelque sorte confirmer, par une voie totalement inattendue, la théorico-pratique de la psychothérapie institutionnelle que j'ai eu la chance de rencontrer par l'intermédiaire de François Tosquelles, Jean Oury, Horace Torrubia et quelques autres. Les qualités de souplesse de l'équipe soignante, de permanence des institutions, de hiérarchie subjectale et non pas statutaire, de respect de l'historicité, de repérage des constellations transférentielles, pour n'en citer que quelques-unes, font partie de la « boîte à outils » du psychothérapeute qui accepte de prendre en charge sur ses épaules psychiques – la fonction phorique – même les plus gravement touchés sur le plan psychopathologique. Pour parler plus clairement, la difficile question de la psychothérapie des psychoses, telle que Gisela Pankow, Frieda Fromm Reichmann, Paul Claude Racamier, Salomon Resnik, Gaetano Benedetti et beaucoup d'autres se la sont, et nous l'ont, posée, ne peut faire l'économie de celle des institutions dans et avec lesquelles soigner de tels patients. François Tosquelles, en prenant en compte, déjà en 1935, les parents et les enfants reçus en consultation en pédiatrie à l'hôpital de Reus, en Catalogne, nous montrait combien il avait compris la leçon freudienne en s'intéressant aux enfants vivant dans le monde interne de leurs propres parents. C'est de là qu'il a tiré son souci, constamment réaffirmé, de tenir compte aussi des infirmiers et de tous les membres de l'équipe pour soigner les personnes psychotiques. C'est dire si, pour moi, la formation à la méthode Bick a aussi été d'une importance capitale dans nos réflexions sur l'organisation et le déroulement des soins pédo-psychiatriques.

pale et collective (Oury) des soins aux enfants en déshérence psychopathologique. En effet, cette pensée est venue en quelque sorte confirmer, par une voie totalement inattendue, la théorico-pratique de la psychothérapie institutionnelle que j'ai eu la chance de rencontrer par l'intermédiaire de François Tosquelles, Jean Oury, Horace Torrubia et quelques autres. Les qualités de souplesse de l'équipe soignante, de permanence des institutions, de hiérarchie subjectale et non pas statutaire, de respect de l'historicité, de repérage des constellations transférentielles, pour n'en citer que quelques-unes, font partie de la « boîte à outils » du psychothérapeute qui accepte de prendre en charge sur ses épaules psychiques – la fonction phorique – même les plus gravement touchés sur le plan psychopathologique. Pour parler plus clairement, la difficile question de la psychothérapie des psychoses, telle que Gisela Pankow, Frieda Fromm Reichmann, Paul Claude Racamier, Salomon Resnik, Gaetano Benedetti et beaucoup d'autres se la sont, et nous l'ont, posée, ne peut faire l'économie de celle des institutions dans et avec lesquelles soigner de tels patients. François Tosquelles, en prenant en compte, déjà en 1935, les parents et les enfants reçus en consultation en pédiatrie à l'hôpital de Reus, en Catalogne, nous montrait combien il avait compris la leçon freudienne en s'intéressant aux enfants vivant dans le monde interne de leurs propres parents. C'est de là qu'il a tiré son souci, constamment réaffirmé, de tenir compte aussi des infirmiers et de tous les membres de l'équipe pour soigner les personnes psychotiques. C'est dire si, pour moi, la formation à la méthode Bick a aussi été d'une importance capitale dans nos réflexions sur l'organisation et le déroulement des soins pédo-psychiatriques.

pale et collective (Oury) des soins aux enfants en déshérence psychopathologique. En effet, cette pensée est venue en quelque sorte confirmer, par une voie totalement inattendue, la théorico-pratique de la psychothérapie institutionnelle que j'ai eu la chance de rencontrer par l'intermédiaire de François Tosquelles, Jean Oury, Horace Torrubia et quelques autres. Les qualités de souplesse de l'équipe soignante, de permanence des institutions, de hiérarchie subjectale et non pas statutaire, de respect de l'historicité, de repérage des constellations transférentielles, pour n'en citer que quelques-unes, font partie de la « boîte à outils » du psychothérapeute qui accepte de prendre en charge sur ses épaules psychiques – la fonction phorique – même les plus gravement touchés sur le plan psychopathologique. Pour parler plus clairement, la difficile question de la psychothérapie des psychoses, telle que Gisela Pankow, Frieda Fromm Reichmann, Paul Claude Racamier, Salomon Resnik, Gaetano Benedetti et beaucoup d'autres se la sont, et nous l'ont, posée, ne peut faire l'économie de celle des institutions dans et avec lesquelles soigner de tels patients. François Tosquelles, en prenant en compte, déjà en 1935, les parents et les enfants reçus en consultation en pédiatrie à l'hôpital de Reus, en Catalogne, nous montrait combien il avait compris la leçon freudienne en s'intéressant aux enfants vivant dans le monde interne de leurs propres parents. C'est de là qu'il a tiré son souci, constamment réaffirmé, de tenir compte aussi des infirmiers et de tous les membres de l'équipe pour soigner les personnes psychotiques. C'est dire si, pour moi, la formation à la méthode Bick a aussi été d'une importance capitale dans nos réflexions sur l'organisation et le déroulement des soins pédo-psychiatriques.

Je propose d'en évoquer les principaux points suivants : la mise en place de l'observation thérapeutique des bébés carencés, l'observation à des fins de dépistage des enfants à risque autistique, l'observation des soins aux enfants autistes et psychotiques lors des packings, des pataugeoires et des ateliers-conte, et le groupe MERA, de mise en récit de l'archaïque.

L'observation thérapeutique des bébés carencés

Jessy est un petit garçon qui arrive dans une famille dans laquelle les cinq premiers enfants ont été retirés pour des raisons de carence affective et sociale.

Mme C. a donc six enfants, et elle vient de mettre au monde le septième en juin 2000. L'observation de Jessy par Marie-Christine Péan, infirmière psychiatrique formée dans le premier groupe de formation à Angers, a commencé en avril 1999.

Les quatre premiers enfants, d'un premier mari, ont été placés à chaque fois dès la sortie de la maternité. Pour Jason, le cinquième enfant, conçu avec son deuxième mari, la maman avait commencé à demander de l'aide auprès des services de la protection maternelle infantile. Mais la demande s'estompe, d'autant que ce deuxième mari se révèle très violent, et que la PMI est amenée à effectuer un signalement auprès des services *ad hoc*. Jason sera placé au bout de quelques semaines de vie avec ses parents.

C'est pour le sixième enfant, avec un troisième mari, que la démarche va devenir effective auprès de notre équipe soignante. Les consultations commencent pendant la grossesse. Les observations vont commencer après la naissance de Jessy, à

Je propose d'en évoquer les principaux points suivants : la mise en place de l'observation thérapeutique des bébés carencés, l'observation à des fins de dépistage des enfants à risque autistique, l'observation des soins aux enfants autistes et psychotiques lors des packings, des pataugeoires et des ateliers-conte, et le groupe MERA, de mise en récit de l'archaïque.

L'observation thérapeutique des bébés carencés

Jessy est un petit garçon qui arrive dans une famille dans laquelle les cinq premiers enfants ont été retirés pour des raisons de carence affective et sociale.

Mme C. a donc six enfants, et elle vient de mettre au monde le septième en juin 2000. L'observation de Jessy par Marie-Christine Péan, infirmière psychiatrique formée dans le premier groupe de formation à Angers, a commencé en avril 1999.

Les quatre premiers enfants, d'un premier mari, ont été placés à chaque fois dès la sortie de la maternité. Pour Jason, le cinquième enfant, conçu avec son deuxième mari, la maman avait commencé à demander de l'aide auprès des services de la protection maternelle infantile. Mais la demande s'estompe, d'autant que ce deuxième mari se révèle très violent, et que la PMI est amenée à effectuer un signalement auprès des services *ad hoc*. Jason sera placé au bout de quelques semaines de vie avec ses parents.

C'est pour le sixième enfant, avec un troisième mari, que la démarche va devenir effective auprès de notre équipe soignante. Les consultations commencent pendant la grossesse. Les observations vont commencer après la naissance de Jessy, à

Je propose d'en évoquer les principaux points suivants : la mise en place de l'observation thérapeutique des bébés carencés, l'observation à des fins de dépistage des enfants à risque autistique, l'observation des soins aux enfants autistes et psychotiques lors des packings, des pataugeoires et des ateliers-conte, et le groupe MERA, de mise en récit de l'archaïque.

L'observation thérapeutique des bébés carencés

Jessy est un petit garçon qui arrive dans une famille dans laquelle les cinq premiers enfants ont été retirés pour des raisons de carence affective et sociale.

Mme C. a donc six enfants, et elle vient de mettre au monde le septième en juin 2000. L'observation de Jessy par Marie-Christine Péan, infirmière psychiatrique formée dans le premier groupe de formation à Angers, a commencé en avril 1999.

Les quatre premiers enfants, d'un premier mari, ont été placés à chaque fois dès la sortie de la maternité. Pour Jason, le cinquième enfant, conçu avec son deuxième mari, la maman avait commencé à demander de l'aide auprès des services de la protection maternelle infantile. Mais la demande s'estompe, d'autant que ce deuxième mari se révèle très violent, et que la PMI est amenée à effectuer un signalement auprès des services *ad hoc*. Jason sera placé au bout de quelques semaines de vie avec ses parents.

C'est pour le sixième enfant, avec un troisième mari, que la démarche va devenir effective auprès de notre équipe soignante. Les consultations commencent pendant la grossesse. Les observations vont commencer après la naissance de Jessy, à

l'âge de 3 mois et 6 jours. À l'occasion de la septième grossesse, la maman va demander à ne plus avoir d'enfants ultérieurement. Le nouveau couple est stable, mais vit dans des conditions très précaires. Les visites des cinq premiers enfants ont lieu d'une façon assez régulière, toute la fratrie étant réunie.

En juillet 1998, lors de la première consultation, Mme C. déclare au docteur Didier Petit, psychiatre d'enfants, qu'elle est très en difficulté avec les bébés : « Ma difficulté, c'est de ne pas arriver à leur parler et à jouer avec eux ; c'est ridicule de parler avec un bébé ; je leur parle comme à un adulte, on me le reproche ; j'aidais ma mère à s'occuper de mes frères et sœurs, à les garder, alors que j'avais envie de faire autre chose, à 15 ans, c'était assez dur ; je veux m'en sortir, pour pouvoir jouer avec eux et leur parler ; le bébé lui, il répond pas, il parle pas, il est vide ; je me sens ridicule à parler toute seule ; faut dire que j'ai peur de sortir dehors, j'ai peur des menaces du père du cinquième, il m'avait mis un couteau sous la gorge ; les parents et les beaux-parents, ils disaient que j'étais pas capable. »

Le docteur Petit et Marie-Christine Péan reçoivent un couple en très grande difficulté, et qui met en doute l'avenir. La maman sent que cette grossesse est différente des précédentes, mais elle y projette aussi ses inquiétudes personnelles et celles exprimées par sa mère. Elle reproche à son nouveau compagnon d'être trop influençable, perméable, de toujours dire « oui » à ce qu'elle décide, et par exemple, d'avoir aussitôt donné son accord pour la proposition d'une observation de leur bébé à domicile. Le papa lui, est père pour la première fois, et se demande comment il va parvenir à s'en débrouiller. Il est donc décidé que Marie-Christine revoie le père pour s'as-

l'âge de 3 mois et 6 jours. À l'occasion de la septième grossesse, la maman va demander à ne plus avoir d'enfants ultérieurement. Le nouveau couple est stable, mais vit dans des conditions très précaires. Les visites des cinq premiers enfants ont lieu d'une façon assez régulière, toute la fratrie étant réunie.

En juillet 1998, lors de la première consultation, Mme C. déclare au docteur Didier Petit, psychiatre d'enfants, qu'elle est très en difficulté avec les bébés : « Ma difficulté, c'est de ne pas arriver à leur parler et à jouer avec eux ; c'est ridicule de parler avec un bébé ; je leur parle comme à un adulte, on me le reproche ; j'aidais ma mère à s'occuper de mes frères et sœurs, à les garder, alors que j'avais envie de faire autre chose, à 15 ans, c'était assez dur ; je veux m'en sortir, pour pouvoir jouer avec eux et leur parler ; le bébé lui, il répond pas, il parle pas, il est vide ; je me sens ridicule à parler toute seule ; faut dire que j'ai peur de sortir dehors, j'ai peur des menaces du père du cinquième, il m'avait mis un couteau sous la gorge ; les parents et les beaux-parents, ils disaient que j'étais pas capable. »

Le docteur Petit et Marie-Christine Péan reçoivent un couple en très grande difficulté, et qui met en doute l'avenir. La maman sent que cette grossesse est différente des précédentes, mais elle y projette aussi ses inquiétudes personnelles et celles exprimées par sa mère. Elle reproche à son nouveau compagnon d'être trop influençable, perméable, de toujours dire « oui » à ce qu'elle décide, et par exemple, d'avoir aussitôt donné son accord pour la proposition d'une observation de leur bébé à domicile. Le papa lui, est père pour la première fois, et se demande comment il va parvenir à s'en débrouiller. Il est donc décidé que Marie-Christine revoie le père pour s'as-

l'âge de 3 mois et 6 jours. À l'occasion de la septième grossesse, la maman va demander à ne plus avoir d'enfants ultérieurement. Le nouveau couple est stable, mais vit dans des conditions très précaires. Les visites des cinq premiers enfants ont lieu d'une façon assez régulière, toute la fratrie étant réunie.

En juillet 1998, lors de la première consultation, Mme C. déclare au docteur Didier Petit, psychiatre d'enfants, qu'elle est très en difficulté avec les bébés : « Ma difficulté, c'est de ne pas arriver à leur parler et à jouer avec eux ; c'est ridicule de parler avec un bébé ; je leur parle comme à un adulte, on me le reproche ; j'aidais ma mère à s'occuper de mes frères et sœurs, à les garder, alors que j'avais envie de faire autre chose, à 15 ans, c'était assez dur ; je veux m'en sortir, pour pouvoir jouer avec eux et leur parler ; le bébé lui, il répond pas, il parle pas, il est vide ; je me sens ridicule à parler toute seule ; faut dire que j'ai peur de sortir dehors, j'ai peur des menaces du père du cinquième, il m'avait mis un couteau sous la gorge ; les parents et les beaux-parents, ils disaient que j'étais pas capable. »

Le docteur Petit et Marie-Christine Péan reçoivent un couple en très grande difficulté, et qui met en doute l'avenir. La maman sent que cette grossesse est différente des précédentes, mais elle y projette aussi ses inquiétudes personnelles et celles exprimées par sa mère. Elle reproche à son nouveau compagnon d'être trop influençable, perméable, de toujours dire « oui » à ce qu'elle décide, et par exemple, d'avoir aussitôt donné son accord pour la proposition d'une observation de leur bébé à domicile. Le papa lui, est père pour la première fois, et se demande comment il va parvenir à s'en débrouiller. Il est donc décidé que Marie-Christine revoie le père pour s'as-

surer que son acceptation de la proposition thérapeutique n'est pas le fruit d'un malentendu. Lors de cette rencontre, le futur papa parlera de la fragilité de sa compagne, et montrera qu'il a bien compris en quoi cette proposition pouvait les aider à élever leur enfant. Ils confirmeront, au cours d'une consultation commune, leur demande d'une visite à domicile hebdomadaire.

La consultation de novembre 1998 montrera, par le récit de la dernière échographie, comment la future maman tente d'exclure les émotions que son compagnon exprime à l'échographe : « Oh ! il a une bonne bouille ! » Elle lui répondra sèchement : « Il a une tête normale, point à la ligne. » Puis, constatant qu'il bouge et se cache, elle ajoute : « Le bébé en a marre, il est bien énervé. » Lors de cette consultation, la maman a un aspect assez renfermé, tandis que le papa regarde les deux soignants qui les reçoivent avec une grande attention ; il est honteux lorsqu'elle le traite d'incapable devant eux, ce qui l'amène à répondre : « Si, si, je suis capable d'être père, même si c'est difficile. » Il évoque son envie d'être porté dans le ventre d'une mère.

Je ne vais pas pouvoir reproduire ici, malgré l'intérêt évident que cela pourrait avoir, les cinquante observations thérapeutiques réalisées par Marie-Christine Péan. Trois observations seront portées en annexe dans le texte écrit. En revanche, il me semble important d'évoquer une réunion qui a lieu chaque mardi dans le service, et qui permet aux soignants qui sont engagés dans ce genre de soins, en rapport direct avec la méthode d'Esther Bick, d'y soumettre leurs observations pour partager, avec les participants de ce groupe, l'élaboration qu'elles nécessitent.

surer que son acceptation de la proposition thérapeutique n'est pas le fruit d'un malentendu. Lors de cette rencontre, le futur papa parlera de la fragilité de sa compagne, et montrera qu'il a bien compris en quoi cette proposition pouvait les aider à élever leur enfant. Ils confirmeront, au cours d'une consultation commune, leur demande d'une visite à domicile hebdomadaire.

La consultation de novembre 1998 montrera, par le récit de la dernière échographie, comment la future maman tente d'exclure les émotions que son compagnon exprime à l'échographe : « Oh ! il a une bonne bouille ! » Elle lui répondra sèchement : « Il a une tête normale, point à la ligne. » Puis, constatant qu'il bouge et se cache, elle ajoute : « Le bébé en a marre, il est bien énervé. » Lors de cette consultation, la maman a un aspect assez renfermé, tandis que le papa regarde les deux soignants qui les reçoivent avec une grande attention ; il est honteux lorsqu'elle le traite d'incapable devant eux, ce qui l'amène à répondre : « Si, si, je suis capable d'être père, même si c'est difficile. » Il évoque son envie d'être porté dans le ventre d'une mère.

Je ne vais pas pouvoir reproduire ici, malgré l'intérêt évident que cela pourrait avoir, les cinquante observations thérapeutiques réalisées par Marie-Christine Péan. Trois observations seront portées en annexe dans le texte écrit. En revanche, il me semble important d'évoquer une réunion qui a lieu chaque mardi dans le service, et qui permet aux soignants qui sont engagés dans ce genre de soins, en rapport direct avec la méthode d'Esther Bick, d'y soumettre leurs observations pour partager, avec les participants de ce groupe, l'élaboration qu'elles nécessitent.

surer que son acceptation de la proposition thérapeutique n'est pas le fruit d'un malentendu. Lors de cette rencontre, le futur papa parlera de la fragilité de sa compagne, et montrera qu'il a bien compris en quoi cette proposition pouvait les aider à élever leur enfant. Ils confirmeront, au cours d'une consultation commune, leur demande d'une visite à domicile hebdomadaire.

La consultation de novembre 1998 montrera, par le récit de la dernière échographie, comment la future maman tente d'exclure les émotions que son compagnon exprime à l'échographe : « Oh ! il a une bonne bouille ! » Elle lui répondra sèchement : « Il a une tête normale, point à la ligne. » Puis, constatant qu'il bouge et se cache, elle ajoute : « Le bébé en a marre, il est bien énervé. » Lors de cette consultation, la maman a un aspect assez renfermé, tandis que le papa regarde les deux soignants qui les reçoivent avec une grande attention ; il est honteux lorsqu'elle le traite d'incapable devant eux, ce qui l'amène à répondre : « Si, si, je suis capable d'être père, même si c'est difficile. » Il évoque son envie d'être porté dans le ventre d'une mère.

Je ne vais pas pouvoir reproduire ici, malgré l'intérêt évident que cela pourrait avoir, les cinquante observations thérapeutiques réalisées par Marie-Christine Péan. Trois observations seront portées en annexe dans le texte écrit. En revanche, il me semble important d'évoquer une réunion qui a lieu chaque mardi dans le service, et qui permet aux soignants qui sont engagés dans ce genre de soins, en rapport direct avec la méthode d'Esther Bick, d'y soumettre leurs observations pour partager, avec les participants de ce groupe, l'élaboration qu'elles nécessitent.