

***Le bébé  
et ses institutions***

Extrait de la publication

***Le bébé  
et ses institutions***

Extrait de la publication

*Le bébé  
et ses institutions*

Extrait de la publication

## Collection Mille et un bébés

dirigée par Patrick Ben Soussan

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

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

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

Retrouvez tous les titres parus sur  
[www.editions-eres.com](http://www.editions-eres.com)

## Collection Mille et un bébés

dirigée par Patrick Ben Soussan

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

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

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

Retrouvez tous les titres parus sur

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

## Collection Mille et un bébés

dirigée par Patrick Ben Soussan

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

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

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

Retrouvez tous les titres parus sur

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

# *Le bébé et ses institutions*

---

Sous la direction de  
Pierre Delion  
avec  
Myriam David  
Bernard Golse  
Denis Mellier  
Sylvain Missonnier  
Julianna Vamos

*Mille et un bébés*

---

BÉBÉS AU QUOTIDIEN

**érès**  
Extrait de la publication

# *Le bébé et ses institutions*

---

Sous la direction de  
Pierre Delion  
avec  
Myriam David  
Bernard Golse  
Denis Mellier  
Sylvain Missonnier  
Julianna Vamos

*Mille et un bébés*

---

BÉBÉS AU QUOTIDIEN

**érés**  
Extrait de la publication

# *Le bébé et ses institutions*

---

Sous la direction de  
Pierre Delion  
avec  
Myriam David  
Bernard Golse  
Denis Mellier  
Sylvain Missonnier  
Julianna Vamos

*Mille et un bébés*

---

BÉBÉS AU QUOTIDIEN

**érès**  
Extrait de la publication

Version PDF © Éditions érès 2012  
ME - ISBNPDF : 978-2-7492-2698-9  
Première édition © Éditions érès 2001  
33 avenue Marcel-Dassault, 31500 Toulouse  
[www.editions-eres.com](http://www.editions-eres.com)

Extrait de la publication

Version PDF © Éditions érès 2012  
ME - ISBNPDF : 978-2-7492-2698-9  
Première édition © Éditions érès 2001  
33 avenue Marcel-Dassault, 31500 Toulouse  
[www.editions-eres.com](http://www.editions-eres.com)

Extrait de la publication

Version PDF © Éditions érès 2012  
ME - ISBNPDF : 978-2-7492-2698-9  
Première édition © Éditions érès 2001  
33 avenue Marcel-Dassault, 31500 Toulouse  
[www.editions-eres.com](http://www.editions-eres.com)

# Table des matières

Institutions pour bébé : un bien, un mal ? <i>Myriam David</i> .....	7
Les interactions bébé institutions Quelques réflexions à la lumière des données récentes de la psychiatrie du bébé pour en tirer les conséquences <i>Pierre Delion</i> .....	17
Bébé à la crèche : quelle autonomie ? Quel accueil ? <i>Denis Mellier</i> .....	35
Le bébé, la maternité et la prévention <i>Sylvain Missonnier</i> .....	53
L'institution et ses petits citoyens <i>Julianna Vamos</i> .....	67
La psychose à partir de la clinique du bébé, ou entre corps et institution : l'instauration <i>Bernard Golse</i> .....	73

# Table des matières

Institutions pour bébé : un bien, un mal ? <i>Myriam David</i> .....	7
Les interactions bébé institutions Quelques réflexions à la lumière des données récentes de la psychiatrie du bébé pour en tirer les conséquences <i>Pierre Delion</i> .....	17
Bébé à la crèche : quelle autonomie ? Quel accueil ? <i>Denis Mellier</i> .....	35
Le bébé, la maternité et la prévention <i>Sylvain Missonnier</i> .....	53
L'institution et ses petits citoyens <i>Julianna Vamos</i> .....	67
La psychose à partir de la clinique du bébé, ou entre corps et institution : l'instauration <i>Bernard Golse</i> .....	73

# Table des matières

Institutions pour bébé : un bien, un mal ? <i>Myriam David</i> .....	7
Les interactions bébé institutions Quelques réflexions à la lumière des données récentes de la psychiatrie du bébé pour en tirer les conséquences <i>Pierre Delion</i> .....	17
Bébé à la crèche : quelle autonomie ? Quel accueil ? <i>Denis Mellier</i> .....	35
Le bébé, la maternité et la prévention <i>Sylvain Missonnier</i> .....	53
L'institution et ses petits citoyens <i>Julianna Vamos</i> .....	67
La psychose à partir de la clinique du bébé, ou entre corps et institution : l'instauration <i>Bernard Golse</i> .....	73

Myriam David

## Institutions pour bébés : un bien, un mal ?

**U**n bébé de moins de 3 ans a-t-il réellement besoin d'autres que ses parents pour le chérir et le soigner ? En 1950, seul un grand malheur, une situation de détresse, de misère, peut justifier qu'un bébé entre dans une institution. Et, simultanément, chacun de penser que c'est un bonheur et une chance pour ces bébés-là d'y avoir accès, d'y être bien nourris, bien soignés par des femmes qui aiment les petits enfants et savent s'occuper d'eux tout naturellement. Moi aussi, je l'ai cru. Au hasard des rencontres, j'ai été confrontée avec violence à ce problème, si simple en apparence ; cette image d'Épinal a été brisée et je me suis trouvée engagée dans un long chemin sans fin.

La demande de Pierre Delion d'introduire cet ouvrage dans la collection « Mille et un bébés » a fait surgir tout

Myriam David

## Institutions pour bébés : un bien, un mal ?

**U**n bébé de moins de 3 ans a-t-il réellement besoin d'autres que ses parents pour le chérir et le soigner ? En 1950, seul un grand malheur, une situation de détresse, de misère, peut justifier qu'un bébé entre dans une institution. Et, simultanément, chacun de penser que c'est un bonheur et une chance pour ces bébés-là d'y avoir accès, d'y être bien nourris, bien soignés par des femmes qui aiment les petits enfants et savent s'occuper d'eux tout naturellement. Moi aussi, je l'ai cru. Au hasard des rencontres, j'ai été confrontée avec violence à ce problème, si simple en apparence ; cette image d'Épinal a été brisée et je me suis trouvée engagée dans un long chemin sans fin.

La demande de Pierre Delion d'introduire cet ouvrage dans la collection « Mille et un bébés » a fait surgir tout

Myriam David

## Institutions pour bébés : un bien, un mal ?

**U**n bébé de moins de 3 ans a-t-il réellement besoin d'autres que ses parents pour le chérir et le soigner ? En 1950, seul un grand malheur, une situation de détresse, de misère, peut justifier qu'un bébé entre dans une institution. Et, simultanément, chacun de penser que c'est un bonheur et une chance pour ces bébés-là d'y avoir accès, d'y être bien nourris, bien soignés par des femmes qui aiment les petits enfants et savent s'occuper d'eux tout naturellement. Moi aussi, je l'ai cru. Au hasard des rencontres, j'ai été confrontée avec violence à ce problème, si simple en apparence ; cette image d'Épinal a été brisée et je me suis trouvée engagée dans un long chemin sans fin.

La demande de Pierre Delion d'introduire cet ouvrage dans la collection « Mille et un bébés » a fait surgir tout

d'abord deux images extrêmes, opposées, contradictoires, mais toutes deux réalités vécues, qui se bataillent dans ma tête : d'une part, l'enfer des institutions gravement carencielles que je découvre en 1950 dans mon tout premier poste ; d'autre part, une vingtaine d'années plus tard, la rencontre d'une institution bonne, sinon idéale. Deux réalités : l'une me glace encore, l'autre me comble, mais d'une satisfaction passagère, car le chemin qui mène de l'une à l'autre paraît aussi ardu que l'ascension de l'Himalaya. C'est un long chemin semé d'écueils qui nécessite des efforts considérables ; sur ce chemin, défilent une diversité et un grand nombre d'institutions pour bébés (pouponnières, crèches, haltes garderies, maisons vertes, centres maternels, accueils familiaux, etc.), image bigarrée car elles diffèrent par leurs buts et leurs destinations, par les organismes qui les gèrent, par leurs modes de fonctionnement, par leur clientèle, mais elles se ressemblent toutes par leurs difficultés à aborder et résoudre les problèmes graves et douloureux liés à la nécessité de « séparation » et à ses conséquences multiples, troublantes et inattendues. Triple expérience que j'ai envie d'évoquer.

## 1950. Un enfer pour bébés

Bébés en pouponnière, séparés brutalement de leurs mères, sans contacts avec leurs parents disparus soudainement, bébés numérotés, manipulés brusquement, hâtivement, par des inconnues en blouses blanches, d'un contact aussi rugueux que leurs mains (j'aurai toujours souvenir de cette personne en blanc descendant les escaliers, tenant sous chaque bras, la tête en bas, un bébé hurlant, puis tous deux, toujours hurlant,

d'abord deux images extrêmes, opposées, contradictoires, mais toutes deux réalités vécues, qui se bataillent dans ma tête : d'une part, l'enfer des institutions gravement carencielles que je découvre en 1950 dans mon tout premier poste ; d'autre part, une vingtaine d'années plus tard, la rencontre d'une institution bonne, sinon idéale. Deux réalités : l'une me glace encore, l'autre me comble, mais d'une satisfaction passagère, car le chemin qui mène de l'une à l'autre paraît aussi ardu que l'ascension de l'Himalaya. C'est un long chemin semé d'écueils qui nécessite des efforts considérables ; sur ce chemin, défilent une diversité et un grand nombre d'institutions pour bébés (pouponnières, crèches, haltes garderies, maisons vertes, centres maternels, accueils familiaux, etc.), image bigarrée car elles diffèrent par leurs buts et leurs destinations, par les organismes qui les gèrent, par leurs modes de fonctionnement, par leur clientèle, mais elles se ressemblent toutes par leurs difficultés à aborder et résoudre les problèmes graves et douloureux liés à la nécessité de « séparation » et à ses conséquences multiples, troublantes et inattendues. Triple expérience que j'ai envie d'évoquer.

## 1950. Un enfer pour bébés

Bébés en pouponnière, séparés brutalement de leurs mères, sans contacts avec leurs parents disparus soudainement, bébés numérotés, manipulés brusquement, hâtivement, par des inconnues en blouses blanches, d'un contact aussi rugueux que leurs mains (j'aurai toujours souvenir de cette personne en blanc descendant les escaliers, tenant sous chaque bras, la tête en bas, un bébé hurlant, puis tous deux, toujours hurlant,

d'abord deux images extrêmes, opposées, contradictoires, mais toutes deux réalités vécues, qui se bataillent dans ma tête : d'une part, l'enfer des institutions gravement carencielles que je découvre en 1950 dans mon tout premier poste ; d'autre part, une vingtaine d'années plus tard, la rencontre d'une institution bonne, sinon idéale. Deux réalités : l'une me glace encore, l'autre me comble, mais d'une satisfaction passagère, car le chemin qui mène de l'une à l'autre paraît aussi ardu que l'ascension de l'Himalaya. C'est un long chemin semé d'écueils qui nécessite des efforts considérables ; sur ce chemin, défilent une diversité et un grand nombre d'institutions pour bébés (pouponnières, crèches, haltes garderies, maisons vertes, centres maternels, accueils familiaux, etc.), image bigarrée car elles diffèrent par leurs buts et leurs destinations, par les organismes qui les gèrent, par leurs modes de fonctionnement, par leur clientèle, mais elles se ressemblent toutes par leurs difficultés à aborder et résoudre les problèmes graves et douloureux liés à la nécessité de « séparation » et à ses conséquences multiples, troublantes et inattendues. Triple expérience que j'ai envie d'évoquer.

## 1950. Un enfer pour bébés

Bébés en pouponnière, séparés brutalement de leurs mères, sans contacts avec leurs parents disparus soudainement, bébés numérotés, manipulés brusquement, hâtivement, par des inconnues en blouses blanches, d'un contact aussi rugueux que leurs mains (j'aurai toujours souvenir de cette personne en blanc descendant les escaliers, tenant sous chaque bras, la tête en bas, un bébé hurlant, puis tous deux, toujours hurlant,

douchés comme il n'est pas permis), bébés maintenus au lit sans jouets, attachés par un petit corset qui leur permet néanmoins de bouger, de se lever et de s'asseoir, des nourrissons s'alimentant seuls à un biberon suspendu ou gavés sur les genoux d'une personne qui, d'une main, enfourne au plus vite la nourriture et, de l'autre, maintient les bras du bébé étroitement ficelés : bébés posés, placés un jour dans un lieu, puis déplacés dans un autre avec d'autres enfants, d'autres adultes, changés de lit au gré des entrées et des sorties. Âgés de 1 à 3 ans, ils ont déjà transité par plus de dix lieux, avec des hospitalisations intermédiaires. Puis, inopinément, du jour au lendemain, sur ordonnance administrative, sans qu'ils en soient avertis ou qu'il en soit parlé, ils sont ramenés au centre, où ils restent peut-être un jour, peut-être plusieurs semaines, parfois des mois, avant de partir en convois avec des inconnues dans une campagne lointaine. Confiés à des braves gens de la campagne dont ils amélioreront l'ordinaire, qui sont vite déçus, puis découragés par ces bébés atterrés, aliénés, retardés, carencés, qui réagissent comme ils peuvent – avec leur cœur pour commencer – et qui sont finalement attristés mais soulagés que l'administration les leur retire, parfois à leur demande, plus souvent sans préavis. Le bébé, devenu enfant, part à nouveau dans l'inconnu, pour être placé ailleurs ou, parfois, pour retourner chez des parents qu'il ne connaît pas, qui l'ont peut-être réclamé mais qui ne le reconnaissent plus.

Qu'elles soient à caractère social ou sanitaire, la plupart des pouponnières de cette époque sont à ce point carentielles, même quand elles sont un peu mieux nanties que celle-ci.

Les crèches de l'époque ne valent guère mieux ; elles sont réservées en priorité aux cas sociaux, les parents sont ignorés et

douchés comme il n'est pas permis), bébés maintenus au lit sans jouets, attachés par un petit corset qui leur permet néanmoins de bouger, de se lever et de s'asseoir, des nourrissons s'alimentant seuls à un biberon suspendu ou gavés sur les genoux d'une personne qui, d'une main, enfourne au plus vite la nourriture et, de l'autre, maintient les bras du bébé étroitement ficelés : bébés posés, placés un jour dans un lieu, puis déplacés dans un autre avec d'autres enfants, d'autres adultes, changés de lit au gré des entrées et des sorties. Âgés de 1 à 3 ans, ils ont déjà transité par plus de dix lieux, avec des hospitalisations intermédiaires. Puis, inopinément, du jour au lendemain, sur ordonnance administrative, sans qu'ils en soient avertis ou qu'il en soit parlé, ils sont ramenés au centre, où ils restent peut-être un jour, peut-être plusieurs semaines, parfois des mois, avant de partir en convois avec des inconnues dans une campagne lointaine. Confiés à des braves gens de la campagne dont ils amélioreront l'ordinaire, qui sont vite déconcertés, puis découragés par ces bébés atterrés, aliénés, retardés, carencés, qui réagissent comme ils peuvent – avec leur cœur pour commencer – et qui sont finalement attristés mais soulagés que l'administration les leur retire, parfois à leur demande, plus souvent sans préavis. Le bébé, devenu enfant, part à nouveau dans l'inconnu, pour être placé ailleurs ou, parfois, pour retourner chez des parents qu'il ne connaît pas, qui l'ont peut-être réclamé mais qui ne le reconnaissent plus.

Qu'elles soient à caractère social ou sanitaire, la plupart des pouponnières de cette époque sont à ce point carentielles, même quand elles sont un peu mieux nanties que celle-ci.

Les crèches de l'époque ne valent guère mieux ; elles sont réservées en priorité aux cas sociaux, les parents sont ignorés et

douchés comme il n'est pas permis), bébés maintenus au lit sans jouets, attachés par un petit corset qui leur permet néanmoins de bouger, de se lever et de s'asseoir, des nourrissons s'alimentant seuls à un biberon suspendu ou gavés sur les genoux d'une personne qui, d'une main, enfourne au plus vite la nourriture et, de l'autre, maintient les bras du bébé étroitement ficelés : bébés posés, placés un jour dans un lieu, puis déplacés dans un autre avec d'autres enfants, d'autres adultes, changés de lit au gré des entrées et des sorties. Âgés de 1 à 3 ans, ils ont déjà transité par plus de dix lieux, avec des hospitalisations intermédiaires. Puis, inopinément, du jour au lendemain, sur ordonnance administrative, sans qu'ils en soient avertis ou qu'il en soit parlé, ils sont ramenés au centre, où ils restent peut-être un jour, peut-être plusieurs semaines, parfois des mois, avant de partir en convois avec des inconnues dans une campagne lointaine. Confiés à des braves gens de la campagne dont ils amélioreront l'ordinaire, qui sont vite déçus, puis découragés par ces bébés atterrés, aliénés, retardés, carencés, qui réagissent comme ils peuvent – avec leur cœur pour commencer – et qui sont finalement attristés mais soulagés que l'administration les leur retire, parfois à leur demande, plus souvent sans préavis. Le bébé, devenu enfant, part à nouveau dans l'inconnu, pour être placé ailleurs ou, parfois, pour retourner chez des parents qu'il ne connaît pas, qui l'ont peut-être réclamé mais qui ne le reconnaissent plus.

Qu'elles soient à caractère social ou sanitaire, la plupart des pouponnières de cette époque sont à ce point carentielles, même quand elles sont un peu mieux nanties que celle-ci.

Les crèches de l'époque ne valent guère mieux ; elles sont réservées en priorité aux cas sociaux, les parents sont ignorés et

le plus souvent déconsidérés ; les « berceuses », démunies, sont entraînées malgré elles dans des pratiques aliénantes. À l'hôpital, même dans les meilleurs services de pédiatrie, il en va de même... Et, plus surprenant encore, ces faits évidents sont littéralement « aveuglants » ; ils ne sont vus ni par les responsables institutionnels, ni par les soignants. Les uns et les autres sont sincèrement animés des meilleures intentions, convaincus de faire pour le mieux. Ils se sentent injustement mis en question par ce nouveau regard posé sur leur entreprise ; ils opposent toujours de bonnes raisons pour justifier telle ou telle pratique (attacher les bébés pour qu'ils ne tombent pas, interdire les visites pour éviter les pleurs) ; si les enfants sont arriérés ou inactifs et passifs ou violents, c'est qu'ils sont tarés (comme leurs parents) ou atteints de troubles congénitaux. Il a fallu du temps à chacun de ceux qui y travaillaient (Michel Soulé avec Janine Noël et Françoise Peille, Jenny Aubry et ses équipes, Cyril Koupernic, Danièle Rapoport avec Janine Lévy, moi-même avec Geneviève Appell, et d'autres comme Françoise Davidson, Irène Lézine, Stanislas Tomkiewicz, etc.), du travail – et quel travail ! – pour sortir de ces rapports mutuellement persécutoires, pour avoir de réels échanges permettant de comprendre et de traiter la force et la violence des processus interactifs qui conduisent à de telles aliénations. Peu à peu, ces enfers ont disparu ; le paysage institutionnel a bien changé, nous savons néanmoins qu'il existe encore bien des formes de carences et de violences insidieuses, que des lieux d'accueil carentiels existent encore çà et là et qu'ils sont toujours susceptibles de se reconstituer, que ce même travail est à refaire avec les uns, à poursuivre avec d'autres.

le plus souvent déconsidérés ; les « berceuses », démunies, sont entraînées malgré elles dans des pratiques aliénantes. À l'hôpital, même dans les meilleurs services de pédiatrie, il en va de même... Et, plus surprenant encore, ces faits évidents sont littéralement « aveuglants » ; ils ne sont vus ni par les responsables institutionnels, ni par les soignants. Les uns et les autres sont sincèrement animés des meilleures intentions, convaincus de faire pour le mieux. Ils se sentent injustement mis en question par ce nouveau regard posé sur leur entreprise ; ils opposent toujours de bonnes raisons pour justifier telle ou telle pratique (attacher les bébés pour qu'ils ne tombent pas, interdire les visites pour éviter les pleurs) ; si les enfants sont arriérés ou inactifs et passifs ou violents, c'est qu'ils sont tarés (comme leurs parents) ou atteints de troubles congénitaux. Il a fallu du temps à chacun de ceux qui y travaillaient (Michel Soulé avec Janine Noël et Françoise Peille, Jenny Aubry et ses équipes, Cyril Koupernic, Danièle Rapoport avec Janine Lévy, moi-même avec Geneviève Appell, et d'autres comme Françoise Davidson, Irène Lézine, Stanislas Tomkiewicz, etc.), du travail – et quel travail ! – pour sortir de ces rapports mutuellement persécutoires, pour avoir de réels échanges permettant de comprendre et de traiter la force et la violence des processus interactifs qui conduisent à de telles aliénations. Peu à peu, ces enfers ont disparu ; le paysage institutionnel a bien changé, nous savons néanmoins qu'il existe encore bien des formes de carences et de violences insidieuses, que des lieux d'accueil carenciels existent encore çà et là et qu'ils sont toujours susceptibles de se reconstituer, que ce même travail est à refaire avec les uns, à poursuivre avec d'autres.

le plus souvent déconsidérés ; les « berceuses », démunies, sont entraînées malgré elles dans des pratiques aliénantes. À l'hôpital, même dans les meilleurs services de pédiatrie, il en va de même... Et, plus surprenant encore, ces faits évidents sont littéralement « aveuglants » ; ils ne sont vus ni par les responsables institutionnels, ni par les soignants. Les uns et les autres sont sincèrement animés des meilleures intentions, convaincus de faire pour le mieux. Ils se sentent injustement mis en question par ce nouveau regard posé sur leur entreprise ; ils opposent toujours de bonnes raisons pour justifier telle ou telle pratique (attacher les bébés pour qu'ils ne tombent pas, interdire les visites pour éviter les pleurs) ; si les enfants sont arriérés ou inactifs et passifs ou violents, c'est qu'ils sont tarés (comme leurs parents) ou atteints de troubles congénitaux. Il a fallu du temps à chacun de ceux qui y travaillaient (Michel Soulé avec Janine Noël et Françoise Peille, Jenny Aubry et ses équipes, Cyril Koupernic, Danièle Rapoport avec Janine Lévy, moi-même avec Geneviève Appell, et d'autres comme Françoise Davidson, Irène Lézine, Stanislas Tomkiewicz, etc.), du travail – et quel travail ! – pour sortir de ces rapports mutuellement persécutoires, pour avoir de réels échanges permettant de comprendre et de traiter la force et la violence des processus interactifs qui conduisent à de telles aliénations. Peu à peu, ces enfers ont disparu ; le paysage institutionnel a bien changé, nous savons néanmoins qu'il existe encore bien des formes de carences et de violences insidieuses, que des lieux d'accueil carentiels existent encore çà et là et qu'ils sont toujours susceptibles de se reconstituer, que ce même travail est à refaire avec les uns, à poursuivre avec d'autres.

## **Or, dans le même temps, en Hongrie, naît et se développe Lóczy**

Ce lieu serait-il, à l'inverse, un paradis terrestre pour tout-petits ? Certes non, car cela n'existe pas. Mais voilà un lieu qui connaît et reconnaît la diversité et la complexité des besoins des tout-petits, et qui s'acharne à y répondre ; un lieu où ils demeurent jusqu'à ce que soit assurée une solution de vie durable pendant le reste du temps de leur enfance. Voilà un lieu où les bébés sont soignés de façon stable tout au long du séjour par trois ou quatre personnes, chacune soucieuse d'accorder ses soins aux réactions du bébé et à ses capacités naissantes, favorisant ainsi l'éclosion puis le développement, entre le bébé et chacune d'elles, d'une relation mutuellement affectueuse et chaleureuse. Voilà un lieu dont la fondatrice a découvert la valeur, pour le bébé et pour son développement, de l'exercice libre de son activité spontanée, sans interférence directe de l'adulte, en alternance avec la jouissance de ce contact très particulier dont chaque bébé bénéficie au cours des soins avec chacune de ses nurses ; voilà un lieu où la vie du bébé s'organise en fonction de son propre rythme de veille et de sommeil dans trois espaces qui se succèdent avec régularité : espace de soins et de contacts intimes avec la soignante, espace d'activité spontanée à petite distance de la soignante et au sein du groupe dont le bébé fait partie, espace de repos et de sommeil dans son lit. Voilà un lieu où le *handling* et le *holding* des bébés sont assurés avec le plus grand soin et où les bébés sont en état d'anticiper ce qui va leur arriver. Dans ce lieu, les bébés paraissent épanouis, en bonne santé, leur développement se poursuit de façon satisfaisante, ils s'activent de toutes sortes de

## **Or, dans le même temps, en Hongrie, naît et se développe Lóczy**

Ce lieu serait-il, à l'inverse, un paradis terrestre pour tout-petits ? Certes non, car cela n'existe pas. Mais voilà un lieu qui connaît et reconnaît la diversité et la complexité des besoins des tout-petits, et qui s'acharne à y répondre ; un lieu où ils demeurent jusqu'à ce que soit assurée une solution de vie durable pendant le reste du temps de leur enfance. Voilà un lieu où les bébés sont soignés de façon stable tout au long du séjour par trois ou quatre personnes, chacune soucieuse d'accorder ses soins aux réactions du bébé et à ses capacités naissantes, favorisant ainsi l'éclosion puis le développement, entre le bébé et chacune d'elles, d'une relation mutuellement affectueuse et chaleureuse. Voilà un lieu dont la fondatrice a découvert la valeur, pour le bébé et pour son développement, de l'exercice libre de son activité spontanée, sans interférence directe de l'adulte, en alternance avec la jouissance de ce contact très particulier dont chaque bébé bénéficie au cours des soins avec chacune de ses nurses ; voilà un lieu où la vie du bébé s'organise en fonction de son propre rythme de veille et de sommeil dans trois espaces qui se succèdent avec régularité : espace de soins et de contacts intimes avec la soignante, espace d'activité spontanée à petite distance de la soignante et au sein du groupe dont le bébé fait partie, espace de repos et de sommeil dans son lit. Voilà un lieu où le *handling* et le *holding* des bébés sont assurés avec le plus grand soin et où les bébés sont en état d'anticiper ce qui va leur arriver. Dans ce lieu, les bébés paraissent épanouis, en bonne santé, leur développement se poursuit de façon satisfaisante, ils s'activent de toutes sortes de

## **Or, dans le même temps, en Hongrie, naît et se développe Lóczy**

Ce lieu serait-il, à l'inverse, un paradis terrestre pour tout-petits ? Certes non, car cela n'existe pas. Mais voilà un lieu qui connaît et reconnaît la diversité et la complexité des besoins des tout-petits, et qui s'acharne à y répondre ; un lieu où ils demeurent jusqu'à ce que soit assurée une solution de vie durable pendant le reste du temps de leur enfance. Voilà un lieu où les bébés sont soignés de façon stable tout au long du séjour par trois ou quatre personnes, chacune soucieuse d'accorder ses soins aux réactions du bébé et à ses capacités naissantes, favorisant ainsi l'éclosion puis le développement, entre le bébé et chacune d'elles, d'une relation mutuellement affectueuse et chaleureuse. Voilà un lieu dont la fondatrice a découvert la valeur, pour le bébé et pour son développement, de l'exercice libre de son activité spontanée, sans interférence directe de l'adulte, en alternance avec la jouissance de ce contact très particulier dont chaque bébé bénéficie au cours des soins avec chacune de ses nurses ; voilà un lieu où la vie du bébé s'organise en fonction de son propre rythme de veille et de sommeil dans trois espaces qui se succèdent avec régularité : espace de soins et de contacts intimes avec la soignante, espace d'activité spontanée à petite distance de la soignante et au sein du groupe dont le bébé fait partie, espace de repos et de sommeil dans son lit. Voilà un lieu où le *handling* et le *holding* des bébés sont assurés avec le plus grand soin et où les bébés sont en état d'anticiper ce qui va leur arriver. Dans ce lieu, les bébés paraissent épanouis, en bonne santé, leur développement se poursuit de façon satisfaisante, ils s'activent de toutes sortes de

façons, s'intéressent à leurs jeux, à leur environnement, se sentent en sécurité et développent très précocement des relations harmonieuses avec leurs pairs. Voilà un lieu où l'état du bébé est noté et évalué régulièrement.

Mais, chose étonnante une fois de plus, alors que nous revenions de Budapest, chargées de ce que nous pensions être un magnifique cadeau, celui-ci fut reçu par un grand nombre avec froideur, méfiance ; c'était un cadeau empoisonné, contesté, refusé, critiqué. Quelques personnes ont d'emblée manifesté leur sympathie et leur intérêt, mais avant que cette expérience soit largement connue et reconnue comme étant d'une grande valeur et d'une grande complexité, il a fallu mettre en œuvre, pendant des années, un travail intensif toujours à poursuivre et à recommencer.

## **D'hier à aujourd'hui**

Un demi-siècle est passé ! Que ces lieux offrent aux bébés un accueil temporaire ou permanent, collectif ou familial, nombre d'entre eux ont accompli un travail considérable pour approcher, comprendre et traiter la grande complexité de l'ensemble des problèmes liés aux nécessités de séparation-distanciation et d'accueil des jeunes enfants. Certains depuis de nombreuses années, d'autres plus récemment, tous témoignent du long chemin que, d'hier à aujourd'hui, il fallut parcourir, les difficultés rencontrées pour démarrer et avancer ; chacun dut inventer ses propres moyens, en s'inspirant d'autres expériences, pour trouver des solutions adaptées aux conditions de vie particulières de leur institution et de leurs usagers. On n'est jamais au bout de cette interminable route ; toutefois, il y a des

façons, s'intéressent à leurs jeux, à leur environnement, se sentent en sécurité et développent très précocement des relations harmonieuses avec leurs pairs. Voilà un lieu où l'état du bébé est noté et évalué régulièrement.

Mais, chose étonnante une fois de plus, alors que nous revenions de Budapest, chargées de ce que nous pensions être un magnifique cadeau, celui-ci fut reçu par un grand nombre avec froideur, méfiance ; c'était un cadeau empoisonné, contesté, refusé, critiqué. Quelques personnes ont d'emblée manifesté leur sympathie et leur intérêt, mais avant que cette expérience soit largement connue et reconnue comme étant d'une grande valeur et d'une grande complexité, il a fallu mettre en œuvre, pendant des années, un travail intensif toujours à poursuivre et à recommencer.

## D'hier à aujourd'hui

Un demi-siècle est passé ! Que ces lieux offrent aux bébés un accueil temporaire ou permanent, collectif ou familial, nombre d'entre eux ont accompli un travail considérable pour approcher, comprendre et traiter la grande complexité de l'ensemble des problèmes liés aux nécessités de séparation-distanciation et d'accueil des jeunes enfants. Certains depuis de nombreuses années, d'autres plus récemment, tous témoignent du long chemin que, d'hier à aujourd'hui, il fallut parcourir, les difficultés rencontrées pour démarrer et avancer ; chacun dut inventer ses propres moyens, en s'inspirant d'autres expériences, pour trouver des solutions adaptées aux conditions de vie particulières de leur institution et de leurs usagers. On n'est jamais au bout de cette interminable route ; toutefois, il y a des

façons, s'intéressent à leurs jeux, à leur environnement, se sentent en sécurité et développent très précocement des relations harmonieuses avec leurs pairs. Voilà un lieu où l'état du bébé est noté et évalué régulièrement.

Mais, chose étonnante une fois de plus, alors que nous revenions de Budapest, chargées de ce que nous pensions être un magnifique cadeau, celui-ci fut reçu par un grand nombre avec froideur, méfiance ; c'était un cadeau empoisonné, contesté, refusé, critiqué. Quelques personnes ont d'emblée manifesté leur sympathie et leur intérêt, mais avant que cette expérience soit largement connue et reconnue comme étant d'une grande valeur et d'une grande complexité, il a fallu mettre en œuvre, pendant des années, un travail intensif toujours à poursuivre et à recommencer.

## D'hier à aujourd'hui

Un demi-siècle est passé ! Que ces lieux offrent aux bébés un accueil temporaire ou permanent, collectif ou familial, nombre d'entre eux ont accompli un travail considérable pour approcher, comprendre et traiter la grande complexité de l'ensemble des problèmes liés aux nécessités de séparation-distanciation et d'accueil des jeunes enfants. Certains depuis de nombreuses années, d'autres plus récemment, tous témoignent du long chemin que, d'hier à aujourd'hui, il fallut parcourir, les difficultés rencontrées pour démarrer et avancer ; chacun dut inventer ses propres moyens, en s'inspirant d'autres expériences, pour trouver des solutions adaptées aux conditions de vie particulières de leur institution et de leurs usagers. On n'est jamais au bout de cette interminable route ; toutefois, il y a des

avancées qui améliorent de façon non négligeable l'état des enfants et de leurs parents. C'est cela qui importe.

Ce qui rend les avancées particulièrement difficiles, c'est que les problèmes des très jeunes enfants et de leurs parents touchent en chacun de nous des points sensibles et enfouis de notre première enfance, provoquant des réactions qui fréquemment entrent en conflit avec celles des autres, et cela constitue une entrave pour accepter, assimiler, utiliser les connaissances ; cela peut entraîner des professionnels même expérimentés et chevronnés à les ignorer ou à les mettre en question indéfiniment. Sur mon parcours, j'ai rencontré bien des professionnels de formations et aux fonctions diverses travaillant au sein de ces services. J'ai entendu leur colère, leur désarroi, leur découragement. Mouvements agressifs, dépressifs peuvent envahir la scène, être source de conflits ; la fuite des uns et l'indifférence des autres s'installent avec la négation des problèmes, la désinvolture à l'égard des connaissances et la prise de mesures arbitraires imposées par l'un ou par l'autre. Ces crises peuvent être destructrices.... ou source de remaniements salutaires, selon la façon dont elles sont traitées.

## Conclusions

Les institutions pour bébés répondent à des attentes et à des besoins parfois impératifs des bébés et de leurs parents ; elles sont nécessaires, qu'il s'agisse de pouponnières, de placement familial permanent ou temporaire, de crèches, de haltes-garderies, d'écoles maternelles, de maisons vertes, de services hospitaliers, de placements sanitaires, etc. Elles peuvent rendre d'immenses services si elles répondent aux besoins des parents,

avancées qui améliorent de façon non négligeable l'état des enfants et de leurs parents. C'est cela qui importe.

Ce qui rend les avancées particulièrement difficiles, c'est que les problèmes des très jeunes enfants et de leurs parents touchent en chacun de nous des points sensibles et enfouis de notre première enfance, provoquant des réactions qui fréquemment entrent en conflit avec celles des autres, et cela constitue une entrave pour accepter, assimiler, utiliser les connaissances ; cela peut entraîner des professionnels même expérimentés et chevronnés à les ignorer ou à les mettre en question indéfiniment. Sur mon parcours, j'ai rencontré bien des professionnels de formations et aux fonctions diverses travaillant au sein de ces services. J'ai entendu leur colère, leur désarroi, leur découragement. Mouvements agressifs, dépressifs peuvent envahir la scène, être source de conflits ; la fuite des uns et l'indifférence des autres s'installent avec la négation des problèmes, la désinvolture à l'égard des connaissances et la prise de mesures arbitraires imposées par l'un ou par l'autre. Ces crises peuvent être destructrices.... ou source de remaniements salutaires, selon la façon dont elles sont traitées.

## Conclusions

Les institutions pour bébés répondent à des attentes et à des besoins parfois impératifs des bébés et de leurs parents ; elles sont nécessaires, qu'il s'agisse de pouponnières, de placement familial permanent ou temporaire, de crèches, de haltes-garderies, d'écoles maternelles, de maisons vertes, de services hospitaliers, de placements sanitaires, etc. Elles peuvent rendre d'immenses services si elles répondent aux besoins des parents,

avancées qui améliorent de façon non négligeable l'état des enfants et de leurs parents. C'est cela qui importe.

Ce qui rend les avancées particulièrement difficiles, c'est que les problèmes des très jeunes enfants et de leurs parents touchent en chacun de nous des points sensibles et enfouis de notre première enfance, provoquant des réactions qui fréquemment entrent en conflit avec celles des autres, et cela constitue une entrave pour accepter, assimiler, utiliser les connaissances ; cela peut entraîner des professionnels même expérimentés et chevronnés à les ignorer ou à les mettre en question indéfiniment. Sur mon parcours, j'ai rencontré bien des professionnels de formations et aux fonctions diverses travaillant au sein de ces services. J'ai entendu leur colère, leur désarroi, leur découragement. Mouvements agressifs, dépressifs peuvent envahir la scène, être source de conflits ; la fuite des uns et l'indifférence des autres s'installent avec la négation des problèmes, la désinvolture à l'égard des connaissances et la prise de mesures arbitraires imposées par l'un ou par l'autre. Ces crises peuvent être destructrices.... ou source de remaniements salutaires, selon la façon dont elles sont traitées.

## Conclusions

Les institutions pour bébés répondent à des attentes et à des besoins parfois impératifs des bébés et de leurs parents ; elles sont nécessaires, qu'il s'agisse de pouponnières, de placement familial permanent ou temporaire, de crèches, de haltes-garderies, d'écoles maternelles, de maisons vertes, de services hospitaliers, de placements sanitaires, etc. Elles peuvent rendre d'immenses services si elles répondent aux besoins des parents,

des bébés et des soignants, mais elles peuvent être pathogènes, source de traumatismes supplémentaires, de carences, de désorganisation, lorsque ces besoins ne sont pas suffisamment pris en compte.

Elles sont nécessaires pour l'enfant lui-même et pour ses parents. Il s'agit toujours de prendre les deux parties en considération, autant les uns que les autres, de leur accorder le même intérêt, d'apporter à chacun le soutien dont il a personnellement besoin et de mettre en place ce qui leur est nécessaire à tous pour bénéficier de l'aide qui leur est apportée, pour apaiser leurs inquiétudes et leur permettre de découvrir les bienfaits possibles de mesures de distanciation le plus souvent redoutées, même quand elles sont demandées par les intéressés. Tous les lieux d'accueil de jeunes enfants, sans exception, sont tenus de prendre en considération l'ensemble des problèmes que pose « le soin d'un bébé par autrui » au bébé lui-même, à ses parents, à ses soignants. Et ce, quelle que soit la vocation de l'institution : sanitaire, sociale, éducative, judiciaire.

Il ne faut ni supprimer ni réduire le nombre de services d'accueil pour jeunes enfants, comme certains sont tentés de le faire, sous prétexte qu'ils sont à risque, onéreux, difficiles à gérer. Il ne s'agit pas non plus de les multiplier pour répondre à n'importe quelle demande sans se soucier de leur qualité, sans assurer l'équipement nécessaire. Leur diversité est à conserver et sans doute reste-t-il à inventer de nouvelles formules d'accueil répondant aux besoins mouvants de la société.

La cohorte des institutions pour jeunes enfants est toujours aussi bigarrée et hétérogène, mais elle avance ; certains sont en queue, d'autres en tête, certains vont plus vite que d'autres, il

des bébés et des soignants, mais elles peuvent être pathogènes, source de traumatismes supplémentaires, de carences, de désorganisation, lorsque ces besoins ne sont pas suffisamment pris en compte.

Elles sont nécessaires pour l'enfant lui-même et pour ses parents. Il s'agit toujours de prendre les deux parties en considération, autant les uns que les autres, de leur accorder le même intérêt, d'apporter à chacun le soutien dont il a personnellement besoin et de mettre en place ce qui leur est nécessaire à tous pour bénéficier de l'aide qui leur est apportée, pour apaiser leurs inquiétudes et leur permettre de découvrir les bienfaits possibles de mesures de distanciation le plus souvent redoutées, même quand elles sont demandées par les intéressés. Tous les lieux d'accueil de jeunes enfants, sans exception, sont tenus de prendre en considération l'ensemble des problèmes que pose « le soin d'un bébé par autrui » au bébé lui-même, à ses parents, à ses soignants. Et ce, quelle que soit la vocation de l'institution : sanitaire, sociale, éducative, judiciaire.

Il ne faut ni supprimer ni réduire le nombre de services d'accueil pour jeunes enfants, comme certains sont tentés de le faire, sous prétexte qu'ils sont à risque, onéreux, difficiles à gérer. Il ne s'agit pas non plus de les multiplier pour répondre à n'importe quelle demande sans se soucier de leur qualité, sans assurer l'équipement nécessaire. Leur diversité est à conserver et sans doute reste-t-il à inventer de nouvelles formules d'accueil répondant aux besoins mouvants de la société.

La cohorte des institutions pour jeunes enfants est toujours aussi bigarrée et hétérogène, mais elle avance ; certains sont en queue, d'autres en tête, certains vont plus vite que d'autres, il

des bébés et des soignants, mais elles peuvent être pathogènes, source de traumatismes supplémentaires, de carences, de désorganisation, lorsque ces besoins ne sont pas suffisamment pris en compte.

Elles sont nécessaires pour l'enfant lui-même et pour ses parents. Il s'agit toujours de prendre les deux parties en considération, autant les uns que les autres, de leur accorder le même intérêt, d'apporter à chacun le soutien dont il a personnellement besoin et de mettre en place ce qui leur est nécessaire à tous pour bénéficier de l'aide qui leur est apportée, pour apaiser leurs inquiétudes et leur permettre de découvrir les bienfaits possibles de mesures de distanciation le plus souvent redoutées, même quand elles sont demandées par les intéressés. Tous les lieux d'accueil de jeunes enfants, sans exception, sont tenus de prendre en considération l'ensemble des problèmes que pose « le soin d'un bébé par autrui » au bébé lui-même, à ses parents, à ses soignants. Et ce, quelle que soit la vocation de l'institution : sanitaire, sociale, éducative, judiciaire.

Il ne faut ni supprimer ni réduire le nombre de services d'accueil pour jeunes enfants, comme certains sont tentés de le faire, sous prétexte qu'ils sont à risque, onéreux, difficiles à gérer. Il ne s'agit pas non plus de les multiplier pour répondre à n'importe quelle demande sans se soucier de leur qualité, sans assurer l'équipement nécessaire. Leur diversité est à conserver et sans doute reste-t-il à inventer de nouvelles formules d'accueil répondant aux besoins mouvants de la société.

La cohorte des institutions pour jeunes enfants est toujours aussi bigarrée et hétérogène, mais elle avance ; certains sont en queue, d'autres en tête, certains vont plus vite que d'autres, il

y a ceux qui s'arrêtent en chemin un moment ou définitivement. Ici et là se dégagent des leaders, jeunes ou vieux, qui unissent leurs efforts pour mobiliser les énergies et maintenir en communication ceux qui sont en tête dans un service pilote et ceux qui peinent en queue dans un service « vieux jeu », permettant à ceux-ci de découvrir les premiers pas qui vont apporter un soulagement aux enfants, à leurs parents et donc à eux-mêmes. Pour ma part, j'ai trouvé tout aussi intéressant et également important de connaître les uns et les autres, de les engager à entrer en relation pour se communiquer la richesse et la complexité de leurs expériences. Non pour donner l'un ou l'autre en modèle, car chaque ensemble institutionnel diffère de l'autre, mais afin que chacun puisse s'en inspirer pour parvenir à appliquer, dans les conditions particulières où il se trouve, les principes directeurs issus des connaissances.

Un grand travail sera toujours à faire pour éviter les retours en arrière et les stagnations, pour que la cohorte continue d'avancer sans laisser se constituer derrière elle de nouveaux enfers pour bébés, ainsi que cela arrive lorsqu'on cesse d'être vigilant et de travailler les connaissances acquises avec tous ceux qui, de près ou de loin, veulent bien prendre soin des bébés des autres.

y a ceux qui s'arrêtent en chemin un moment ou définitivement. Ici et là se dégagent des leaders, jeunes ou vieux, qui unissent leurs efforts pour mobiliser les énergies et maintenir en communication ceux qui sont en tête dans un service pilote et ceux qui peinent en queue dans un service « vieux jeu », permettant à ceux-ci de découvrir les premiers pas qui vont apporter un soulagement aux enfants, à leurs parents et donc à eux-mêmes. Pour ma part, j'ai trouvé tout aussi intéressant et également important de connaître les uns et les autres, de les engager à entrer en relation pour se communiquer la richesse et la complexité de leurs expériences. Non pour donner l'un ou l'autre en modèle, car chaque ensemble institutionnel diffère de l'autre, mais afin que chacun puisse s'en inspirer pour parvenir à appliquer, dans les conditions particulières où il se trouve, les principes directeurs issus des connaissances.

Un grand travail sera toujours à faire pour éviter les retours en arrière et les stagnations, pour que la cohorte continue d'avancer sans laisser se constituer derrière elle de nouveaux enfers pour bébés, ainsi que cela arrive lorsqu'on cesse d'être vigilant et de travailler les connaissances acquises avec tous ceux qui, de près ou de loin, veulent bien prendre soin des bébés des autres.

y a ceux qui s'arrêtent en chemin un moment ou définitivement. Ici et là se dégagent des leaders, jeunes ou vieux, qui unissent leurs efforts pour mobiliser les énergies et maintenir en communication ceux qui sont en tête dans un service pilote et ceux qui peinent en queue dans un service « vieux jeu », permettant à ceux-ci de découvrir les premiers pas qui vont apporter un soulagement aux enfants, à leurs parents et donc à eux-mêmes. Pour ma part, j'ai trouvé tout aussi intéressant et également important de connaître les uns et les autres, de les engager à entrer en relation pour se communiquer la richesse et la complexité de leurs expériences. Non pour donner l'un ou l'autre en modèle, car chaque ensemble institutionnel diffère de l'autre, mais afin que chacun puisse s'en inspirer pour parvenir à appliquer, dans les conditions particulières où il se trouve, les principes directeurs issus des connaissances.

Un grand travail sera toujours à faire pour éviter les retours en arrière et les stagnations, pour que la cohorte continue d'avancer sans laisser se constituer derrière elle de nouveaux enfers pour bébés, ainsi que cela arrive lorsqu'on cesse d'être vigilant et de travailler les connaissances acquises avec tous ceux qui, de près ou de loin, veulent bien prendre soin des bébés des autres.







Pierre Delion

## Les interactions bébé-institutions

Quelques réflexions à la lumière  
des données récentes de la psychiatrie du bébé  
pour en tirer les conséquences

**N**ous savons aujourd'hui, grâce à de nombreux travaux, que le bébé peut se développer dans le cadre interactif précoce si (ou quand) un certain nombre de conditions sont réunies. Ces caractéristiques nécessitent une disponibilité affective de l'adulte qui est en charge du bébé, mais également une souplesse de ses réponses à l'enfant, ainsi qu'une stabilité, une continuité et une cohérence de ces réponses et de cette présence dans le temps auprès de lui. Sinon, un grand nombre de bébés, compte tenu de leurs capacités et de leur vulnérabilité singulières, vont manifester leur souffrance psychique en utilisant différentes voies telles que

Pierre Delion

## Les interactions bébé-institutions

Quelques réflexions à la lumière  
des données récentes de la psychiatrie du bébé  
pour en tirer les conséquences

**N**ous savons aujourd'hui, grâce à de nombreux travaux, que le bébé peut se développer dans le cadre interactif précoce si (ou quand) un certain nombre de conditions sont réunies. Ces caractéristiques nécessitent une disponibilité affective de l'adulte qui est en charge du bébé, mais également une souplesse de ses réponses à l'enfant, ainsi qu'une stabilité, une continuité et une cohérence de ces réponses et de cette présence dans le temps auprès de lui. Sinon, un grand nombre de bébés, compte tenu de leurs capacités et de leur vulnérabilité singulières, vont manifester leur souffrance psychique en utilisant différentes voies telles que

Pierre Delion

## Les interactions bébé-institutions

Quelques réflexions à la lumière  
des données récentes de la psychiatrie du bébé  
pour en tirer les conséquences

**N**ous savons aujourd'hui, grâce à de nombreux travaux, que le bébé peut se développer dans le cadre interactif précoce si (ou quand) un certain nombre de conditions sont réunies. Ces caractéristiques nécessitent une disponibilité affective de l'adulte qui est en charge du bébé, mais également une souplesse de ses réponses à l'enfant, ainsi qu'une stabilité, une continuité et une cohérence de ces réponses et de cette présence dans le temps auprès de lui. Sinon, un grand nombre de bébés, compte tenu de leurs capacités et de leur vulnérabilité singulières, vont manifester leur souffrance psychique en utilisant différentes voies telles que

celles qui ont été décrites par Spitz <sup>1</sup> sous la forme des *dépansions anaclitiques* et de l'*hospitalisme*, ou par Kreisler <sup>2</sup> sous la forme des *pathologies psychosomatiques*. Dans les premiers cas, il s'agira d'une insuffisance dans la qualité ou la « quantité » de l'attachement, tandis que, dans le second, il s'agira plutôt d'un défaut de protection de l'immaturation affective de l'enfant, avec un envahissement de la relation interactive par les angoisses de l'adulte *caregiver*, proche de ce que G. Williams <sup>3</sup> nomme la fonction *oméga* (la fonction *oméga* est la projection dans l'appareil psychique du bébé des préoccupations conscientes et inconscientes maternelles au cours des interactions précoces, à l'inverse de la fonction *alpha* maternelle de Bion, qui transforme les éléments *bêta* du bébé en éléments *alpha* qu'il peut introjecter).

En tout état de cause, ce sont précisément ces bébés dont les relations interactives sont déjà « dans le rouge » qui vont, pour une partie d'entre eux, être l'objet, et dans les bons cas le sujet, d'un accueil en institution, ce qui redouble les facteurs de fragilisation dont ils sont déjà « victimes » une première fois.

Je rappelle la distinction utile proposée par Tosquelles <sup>4</sup> entre « établissement » et « institution » ; l'*établissement* est ce

---

1. R. Spitz, *De la naissance à la parole, la première année de la vie*, Paris, PUF, 1974.

2. L. Kreisler, *Le Nouvel Enfant du désordre psychosomatique*, Toulouse, Privat, 1987.

3. G. Williams, *Internal Landscapes and Foreign Bodies*, Londres, Tavistock Clinic Series, 1997, p. 123.

4. F. Tosquelles, *Éducation et psychothérapie institutionnelle*, Paris, Hiatus, 1982.

celles qui ont été décrites par Spitz <sup>1</sup> sous la forme des *dépansions anaclitiques* et de l'*hospitalisme*, ou par Kreisler <sup>2</sup> sous la forme des *pathologies psychosomatiques*. Dans les premiers cas, il s'agira d'une insuffisance dans la qualité ou la « quantité » de l'attachement, tandis que, dans le second, il s'agira plutôt d'un défaut de protection de l'immatunité affective de l'enfant, avec un envahissement de la relation interactive par les angoisses de l'adulte *caregiver*, proche de ce que G. Williams <sup>3</sup> nomme la fonction *oméga* (la fonction *oméga* est la projection dans l'appareil psychique du bébé des préoccupations conscientes et inconscientes maternelles au cours des interactions précoces, à l'inverse de la fonction *alpha* maternelle de Bion, qui transforme les éléments *bêta* du bébé en éléments *alpha* qu'il peut introjecter).

En tout état de cause, ce sont précisément ces bébés dont les relations interactives sont déjà « dans le rouge » qui vont, pour une partie d'entre eux, être l'objet, et dans les bons cas le sujet, d'un accueil en institution, ce qui redouble les facteurs de fragilisation dont ils sont déjà « victimes » une première fois.

Je rappelle la distinction utile proposée par Tosquelles <sup>4</sup> entre « établissement » et « institution » ; l'*établissement* est ce

---

1. R. Spitz, *De la naissance à la parole, la première année de la vie*, Paris, PUF, 1974.

2. L. Kreisler, *Le Nouvel Enfant du désordre psychosomatique*, Toulouse, Privat, 1987.

3. G. Williams, *Internal Landscapes and Foreign Bodies*, Londres, Tavistock Clinic Series, 1997, p. 123.

4. F. Tosquelles, *Éducation et psychothérapie institutionnelle*, Paris, Hiatus, 1982.

celles qui ont été décrites par Spitz <sup>1</sup> sous la forme des *dépansions anaclitiques* et de l'*hospitalisme*, ou par Kreisler <sup>2</sup> sous la forme des *pathologies psychosomatiques*. Dans les premiers cas, il s'agira d'une insuffisance dans la qualité ou la « quantité » de l'attachement, tandis que, dans le second, il s'agira plutôt d'un défaut de protection de l'immaturation affective de l'enfant, avec un envahissement de la relation interactive par les angoisses de l'adulte *caregiver*, proche de ce que G. Williams <sup>3</sup> nomme la fonction *oméga* (la fonction *oméga* est la projection dans l'appareil psychique du bébé des préoccupations conscientes et inconscientes maternelles au cours des interactions précoces, à l'inverse de la fonction *alpha* maternelle de Bion, qui transforme les éléments *bêta* du bébé en éléments *alpha* qu'il peut introjecter).

En tout état de cause, ce sont précisément ces bébés dont les relations interactives sont déjà « dans le rouge » qui vont, pour une partie d'entre eux, être l'objet, et dans les bons cas le sujet, d'un accueil en institution, ce qui redouble les facteurs de fragilisation dont ils sont déjà « victimes » une première fois.

Je rappelle la distinction utile proposée par Tosquelles <sup>4</sup> entre « établissement » et « institution » ; l'*établissement* est ce

---

1. R. Spitz, *De la naissance à la parole, la première année de la vie*, Paris, PUF, 1974.

2. L. Kreisler, *Le Nouvel Enfant du désordre psychosomatique*, Toulouse, Privat, 1987.

3. G. Williams, *Internal Landscapes and Foreign Bodies*, Londres, Tavistock Clinic Series, 1997, p. 123.

4. F. Tosquelles, *Éducation et psychothérapie institutionnelle*, Paris, Hiatus, 1982.

qui est proposé par la loi, établi par elle pour assurer un rôle en rapport avec un statut, et qui répond à une mission impartie à l'État ; par exemple, l'établissement hospitalier est chargé d'organiser la distribution et la pérennisation des soins ; tandis que l'*institution* est davantage ce qui se construit entre les différents partenaires d'une situation telle que la relation humaine en nécessite si souvent la création, ce qui s'institue ; la fonction d'une institution est de rendre vivant et d'habiter un établissement. Le terme d'établissement ne préjuge pas de la forme qu'il peut prendre pour accomplir ses missions ; l'exemple de l'équipe de secteur psychiatrique administrée par un « établissement public de secteur » permet de montrer que son « phénotype » peut et doit varier en fonction des contextes.

Les établissements dans lesquels sont accueillis les bébés sont de deux sortes : à temps plein ou à temps partiel. Nous n'envisagerons pas pour l'instant l'hypothèse du temps partiel, qui préserve un lien quotidien entre le bébé et ses parents. Par contre, les établissements à temps plein ont ceci de particulier qu'ils doivent être capables de suppléer soit à l'absence des parents en cas de force majeure (hospitalisation en urgence, néonatalogie, accidents avec mort parentale, guerre, conflits interethniques...), soit à ce qui est endommagé dans le milieu dont les bébés sont issus (carences affectives quantitatives, qualitatives ou mixtes), et cela, d'une façon temporaire ou définitive (étant entendu dans ce cas, que des solutions sont généralement cherchées pour procurer au bébé un milieu familial de suppléance lui aussi temporaire ou définitif). Mais, dans le même temps, ils sont dans la plupart des cas soumis eux-mêmes à des forces entropiques dont il y a lieu de tenir le plus grand compte, sous peine de retomber dans ce qui a été

qui est proposé par la loi, établi par elle pour assurer un rôle en rapport avec un statut, et qui répond à une mission impartie à l'État ; par exemple, l'établissement hospitalier est chargé d'organiser la distribution et la pérennisation des soins ; tandis que l'*institution* est davantage ce qui se construit entre les différents partenaires d'une situation telle que la relation humaine en nécessite si souvent la création, ce qui s'institue ; la fonction d'une institution est de rendre vivant et d'habiter un établissement. Le terme d'établissement ne préjuge pas de la forme qu'il peut prendre pour accomplir ses missions ; l'exemple de l'équipe de secteur psychiatrique administrée par un « établissement public de secteur » permet de montrer que son « phénotype » peut et doit varier en fonction des contextes.

Les établissements dans lesquels sont accueillis les bébés sont de deux sortes : à temps plein ou à temps partiel. Nous n'envisagerons pas pour l'instant l'hypothèse du temps partiel, qui préserve un lien quotidien entre le bébé et ses parents. Par contre, les établissements à temps plein ont ceci de particulier qu'ils doivent être capables de suppléer soit à l'absence des parents en cas de force majeure (hospitalisation en urgence, néonatalogie, accidents avec mort parentale, guerre, conflits interethniques...), soit à ce qui est endommagé dans le milieu dont les bébés sont issus (carences affectives quantitatives, qualitatives ou mixtes), et cela, d'une façon temporaire ou définitive (étant entendu dans ce cas, que des solutions sont généralement cherchées pour procurer au bébé un milieu familial de suppléance lui aussi temporaire ou définitif). Mais, dans le même temps, ils sont dans la plupart des cas soumis eux-mêmes à des forces entropiques dont il y a lieu de tenir le plus grand compte, sous peine de retomber dans ce qui a été

qui est proposé par la loi, établi par elle pour assurer un rôle en rapport avec un statut, et qui répond à une mission impartie à l'État ; par exemple, l'établissement hospitalier est chargé d'organiser la distribution et la pérennisation des soins ; tandis que l'*institution* est davantage ce qui se construit entre les différents partenaires d'une situation telle que la relation humaine en nécessite si souvent la création, ce qui s'institue ; la fonction d'une institution est de rendre vivant et d'habiter un établissement. Le terme d'établissement ne préjuge pas de la forme qu'il peut prendre pour accomplir ses missions ; l'exemple de l'équipe de secteur psychiatrique administrée par un « établissement public de secteur » permet de montrer que son « phénotype » peut et doit varier en fonction des contextes.

Les établissements dans lesquels sont accueillis les bébés sont de deux sortes : à temps plein ou à temps partiel. Nous n'envisagerons pas pour l'instant l'hypothèse du temps partiel, qui préserve un lien quotidien entre le bébé et ses parents. Par contre, les établissements à temps plein ont ceci de particulier qu'ils doivent être capables de suppléer soit à l'absence des parents en cas de force majeure (hospitalisation en urgence, néonatalogie, accidents avec mort parentale, guerre, conflits interethniques...), soit à ce qui est endommagé dans le milieu dont les bébés sont issus (carences affectives quantitatives, qualitatives ou mixtes), et cela, d'une façon temporaire ou définitive (étant entendu dans ce cas, que des solutions sont généralement cherchées pour procurer au bébé un milieu familial de suppléance lui aussi temporaire ou définitif). Mais, dans le même temps, ils sont dans la plupart des cas soumis eux-mêmes à des forces entropiques dont il y a lieu de tenir le plus grand compte, sous peine de retomber dans ce qui a été

décrit par Spitz comme une des principales causes de l'hospitalisme : privilégier la satisfaction des besoins sans prendre en considération la demande affective du bébé. De plus, les bébés « confrontés » à un accueil dans un établissement le seront en raison d'une pathologie pour laquelle la présence médicale est requise d'une façon continue. Dans ces situations, telles que les hospitalisations en pédiatrie pour de multiples causes, la question du retentissement sur le bébé d'une telle aventure est l'objet de nombreuses études qui mettent en évidence des conséquences qui sont loin d'être négligeables.

Il est donc intéressant et utile de se poser la question générale du rapport entre le bébé et ses institutions, en partant de la constatation que, dans la plupart des cas, l'établissement qui accueille le bébé est engagé avec lui dans la création d'une institution qui comportera des spécificités dont il doit être tenu le plus grand compte. Si l'on peut proposer une comparaison pour une telle situation, l'établissement serait du côté de la fonction de pérennisation que la mère assume avec son bébé, tandis que l'institution qualifierait davantage la co-construction réalisée entre le bébé et sa mère à partir non seulement des capacités maternelles, mais aussi des compétences du bébé lui-même. Ainsi devient-il possible de comprendre que ce bébé-là, accueilli dans cette pouponnière sanitaire, développe avec ses référents une relation de tel type, tandis que ce bébé-ci, accueilli dans le même groupe par les mêmes référents, développe une relation de tel autre type : comme l'ont montré les travaux <sup>5</sup> sur les compétences des bébés, celui-ci est pour quelque chose dans la création du climat interactif. Mais, dans

---

5. P. Mazet, S. Stoléru, *Psychopathologie du nourrisson et du jeune enfant*, Paris, Masson, 1993.

décrit par Spitz comme une des principales causes de l'hospitalisme : privilégier la satisfaction des besoins sans prendre en considération la demande affective du bébé. De plus, les bébés « confrontés » à un accueil dans un établissement le seront en raison d'une pathologie pour laquelle la présence médicale est requise d'une façon continue. Dans ces situations, telles que les hospitalisations en pédiatrie pour de multiples causes, la question du retentissement sur le bébé d'une telle aventure est l'objet de nombreuses études qui mettent en évidence des conséquences qui sont loin d'être négligeables.

Il est donc intéressant et utile de se poser la question générale du rapport entre le bébé et ses institutions, en partant de la constatation que, dans la plupart des cas, l'établissement qui accueille le bébé est engagé avec lui dans la création d'une institution qui comportera des spécificités dont il doit être tenu le plus grand compte. Si l'on peut proposer une comparaison pour une telle situation, l'établissement serait du côté de la fonction de pérennisation que la mère assume avec son bébé, tandis que l'institution qualifierait davantage la co-construction réalisée entre le bébé et sa mère à partir non seulement des capacités maternelles, mais aussi des compétences du bébé lui-même. Ainsi devient-il possible de comprendre que ce bébé-là, accueilli dans cette pouponnière sanitaire, développe avec ses référents une relation de tel type, tandis que ce bébé-ci, accueilli dans le même groupe par les mêmes référents, développe une relation de tel autre type : comme l'ont montré les travaux <sup>5</sup> sur les compétences des bébés, celui-ci est pour quelque chose dans la création du climat interactif. Mais, dans

---

5. P. Mazet, S. Stoléru, *Psychopathologie du nourrisson et du jeune enfant*, Paris, Masson, 1993.

décrit par Spitz comme une des principales causes de l'hospitalisme : privilégier la satisfaction des besoins sans prendre en considération la demande affective du bébé. De plus, les bébés « confrontés » à un accueil dans un établissement le seront en raison d'une pathologie pour laquelle la présence médicale est requise d'une façon continue. Dans ces situations, telles que les hospitalisations en pédiatrie pour de multiples causes, la question du retentissement sur le bébé d'une telle aventure est l'objet de nombreuses études qui mettent en évidence des conséquences qui sont loin d'être négligeables.

Il est donc intéressant et utile de se poser la question générale du rapport entre le bébé et ses institutions, en partant de la constatation que, dans la plupart des cas, l'établissement qui accueille le bébé est engagé avec lui dans la création d'une institution qui comportera des spécificités dont il doit être tenu le plus grand compte. Si l'on peut proposer une comparaison pour une telle situation, l'établissement serait du côté de la fonction de pérennisation que la mère assume avec son bébé, tandis que l'institution qualifierait davantage la co-construction réalisée entre le bébé et sa mère à partir non seulement des capacités maternelles, mais aussi des compétences du bébé lui-même. Ainsi devient-il possible de comprendre que ce bébé-là, accueilli dans cette pouponnière sanitaire, développe avec ses référents une relation de tel type, tandis que ce bébé-ci, accueilli dans le même groupe par les mêmes référents, développe une relation de tel autre type : comme l'ont montré les travaux <sup>5</sup> sur les compétences des bébés, celui-ci est pour quelque chose dans la création du climat interactif. Mais, dans

---

5. P. Mazet, S. Stoléru, *Psychopathologie du nourrisson et du jeune enfant*, Paris, Masson, 1993.

le même temps, il est facile d'admettre que ces différences n'apparaîtront que si l'équipe des référents est suffisamment sensible à leur apparition singulière. Ce qui nécessite de la part de ladite équipe une réflexion approfondie sur les fonctions qu'elle doit exercer en référence à son statut et sur son fonctionnement « institutionnel ».

En son temps, Jean Oury 6, dans son article sur les « thérapeutiques institutionnelles » paru dans l'Encyclopédie médico-chirurgicale, insistait sur l'importance de travailler avec les personnels soignants dans toutes les institutions, sur les dimensions de la fonction d'accueil, et notamment du développement, chez ces derniers, des capacités de disponibilité, de souplesse, de plasticité psychique, sans toutefois oublier la nécessaire continuité de la fonction soignante, ce qu'il nommait la « permanence des institutions ». Cette « solidité » de l'équipe soignante donnait ainsi des possibilités de remaniement incessant des dispositifs mis en place pour mieux soigner les patients. Ainsi, ce qui apparaissait comme des éléments nécessaires mais non suffisants au soin des patients, psychotiques notamment, devient-il la base minimale sur laquelle il est important de construire cet accueil des bébés.

À Lóczy, avec Emmi Pikler, comme nous l'ont montré Myriam David et Geneviève Appell 7, l'accent mis sur ces notions a permis de concevoir une méthode, voire une épistémologie, de l'accueil du bébé. L'évolution de la pouponnière et les études longitudinales telles que Bernard Martino nous les

---

6. J. Oury, *Psychiatrie et psychothérapie institutionnelle*, Lecques, Champ social, 2001, p. 215-256.

7. M. David, G. Appell, *Lóczy ou le maternage insolite*, Paris, Scarabée, 1973.

le même temps, il est facile d'admettre que ces différences n'apparaîtront que si l'équipe des référents est suffisamment sensible à leur apparition singulière. Ce qui nécessite de la part de ladite équipe une réflexion approfondie sur les fonctions qu'elle doit exercer en référence à son statut et sur son fonctionnement « institutionnel ».

En son temps, Jean Oury 6, dans son article sur les « thérapeutiques institutionnelles » paru dans l'Encyclopédie médico-chirurgicale, insistait sur l'importance de travailler avec les personnels soignants dans toutes les institutions, sur les dimensions de la fonction d'accueil, et notamment du développement, chez ces derniers, des capacités de disponibilité, de souplesse, de plasticité psychique, sans toutefois oublier la nécessaire continuité de la fonction soignante, ce qu'il nommait la « permanence des institutions ». Cette « solidité » de l'équipe soignante donnait ainsi des possibilités de remaniement incessant des dispositifs mis en place pour mieux soigner les patients. Ainsi, ce qui apparaissait comme des éléments nécessaires mais non suffisants au soin des patients, psychotiques notamment, devient-il la base minimale sur laquelle il est important de construire cet accueil des bébés.

À Lóczy, avec Emmi Pikler, comme nous l'ont montré Myriam David et Geneviève Appell 7, l'accent mis sur ces notions a permis de concevoir une méthode, voire une épistémologie, de l'accueil du bébé. L'évolution de la pouponnière et les études longitudinales telles que Bernard Martino nous les

---

6. J. Oury, *Psychiatrie et psychothérapie institutionnelle*, Lecques, Champ social, 2001, p. 215-256.

7. M. David, G. Appell, *Lóczy ou le maternage insolite*, Paris, Scarabée, 1973.

le même temps, il est facile d'admettre que ces différences n'apparaîtront que si l'équipe des référents est suffisamment sensible à leur apparition singulière. Ce qui nécessite de la part de ladite équipe une réflexion approfondie sur les fonctions qu'elle doit exercer en référence à son statut et sur son fonctionnement « institutionnel ».

En son temps, Jean Oury 6, dans son article sur les « thérapeutiques institutionnelles » paru dans l'Encyclopédie médico-chirurgicale, insistait sur l'importance de travailler avec les personnels soignants dans toutes les institutions, sur les dimensions de la fonction d'accueil, et notamment du développement, chez ces derniers, des capacités de disponibilité, de souplesse, de plasticité psychique, sans toutefois oublier la nécessaire continuité de la fonction soignante, ce qu'il nommait la « permanence des institutions ». Cette « solidité » de l'équipe soignante donnait ainsi des possibilités de remaniement incessant des dispositifs mis en place pour mieux soigner les patients. Ainsi, ce qui apparaissait comme des éléments nécessaires mais non suffisants au soin des patients, psychotiques notamment, devient-il la base minimale sur laquelle il est important de construire cet accueil des bébés.

À Lóczy, avec Emmi Pikler, comme nous l'ont montré Myriam David et Geneviève Appell 7, l'accent mis sur ces notions a permis de concevoir une méthode, voire une épistémologie, de l'accueil du bébé. L'évolution de la pouponnière et les études longitudinales telles que Bernard Martino nous les

---

6. J. Oury, *Psychiatrie et psychothérapie institutionnelle*, Lecques, Champ social, 2001, p. 215-256.

7. M. David, G. Appell, *Lóczy ou le maternage insolite*, Paris, Scarabée, 1973.