

On a longtemps pensé que la construction des premiers liens reposait sur la satisfaction des besoins primaires. Mais le bébé d'aujourd'hui nous montre un appétit relationnel qui convoque la présence de l'adulte tout autrement.

La reconnaissance de cette appétence chez le nouveau-né est fondamentale. Elle donne au bébé une part active dans la construction des premiers liens et revisite nos hypothèses sur les constructions précoces du psychisme.

Ce texte met en évidence le rôle du talent relationnel dans la construction des premiers liens entre le bébé et son partenaire primordial.

Il tente aussi de dégager les éléments fondateurs de la relation qui sont incontournables dans la construction des liens précoces et qui constituent des ouvertures ou des pistes d'intervention dans nos pratiques.

Marie Couvert exerce comme psychologue clinicienne et comme psychanalyste à l'Unité Mère-Bébé du Centre Hospitalier Pédiatrique «Clairs Vallons» et à «Escale en périnatalité» de la Women's Clinic à Bruxelles. Elle enseigne également la psychologie à l'Institut Supérieur de Formation Sociale et de Communication à Bruxelles.



Éditions Fabert
Tél.: 33 (0)1 47 05 32 68
editions@fabert.com
www.fabert.com

yapaka.be

Coordination de l'aide
aux victimes de maltraitance
Secrétariat général

Ministère de la Communauté
française de Belgique
Bd Léopold II, 44 – 1080 Bruxelles
yapaka@yapaka.be



ISBN: 978-2-84922-165-5
Prix: 3,90 €
Diffusion / Distribution:
Volumen



LES PREMIERS LIENS

Marie Couvert

LES PREMIERS LIENS

LECTURES

MARIE COUVERT

TEMPS D'ARRÊT

yapaka.be / éditions FABERT

51

éditions FABERT

yapaka.be

Les premiers liens

Marie Couvert

Temps d'Arrêt / Lectures

Une collection de textes courts destinés aux professionnels en lien direct avec les familles. Une invitation à marquer une pause dans la course du quotidien, à partager des lectures en équipe, à prolonger la réflexion par d'autres textes. – 8 parutions par an.

Directeur de collection : Vincent Magos assisté de Diane Huppert ainsi que de Delphine Cordier, Nadège Depessemier, Sandrine Hennebert, Philippe Jadin, Christine Lhermitte et Claire-Anne Sevrin.

Le programme yapaka

Fruit de la collaboration entre plusieurs administrations de la Communauté française de Belgique (Administration générale de l'enseignement et de la recherche scientifique, Direction générale de l'aide à la jeunesse, Direction générale de la santé et ONE), la collection « Temps d'Arrêt / Lectures » est un élément du programme de prévention de la maltraitance yapaka.be.

Comité de pilotage : Deborah Dewulf, Nathalie Ferrard, Ingrid Godeau, Louis Grippa, Françoise Guillaume, Gérard Hansen, Françoise Hoornaert, Perrine Humblet, Céline Morel, Marie Thonon, Reine Vander Linden.

Sommaire

Repères historiques	5
Perspectives théoriques	7
Le concept de l'Autre primordial	9
Les compétences relationnelles	11
Du côté du bébé	12
Du côté de l'Autre maternel	20
Les éléments fondateurs des premiers liens	27
Du côté du bébé	27
Du côté de l'Autre primordial	46
Conclusion	53

Une initiative de la Communauté française de Belgique.

Éditeur responsable : Frédéric Delcor – Ministère de la Communauté française de Belgique – 44, boulevard Léopold II – 1080 Bruxelles.
Mai 2011.

Hélia a trois jours de vie quand je me penche au-dessus de son petit lit en néonatalogie. Depuis douze heures, elle refuse de s'alimenter et s'obstine à garder les yeux ouverts, vigilante à toutes les allées et venues. Depuis douze heures aussi, sa mère est partie, la laissant à l'adoption. Hélia a été portée neuf mois, sa mère l'a fait naître, l'a prise dans ses bras, creusant ainsi la marque d'une présence maternelle. Hélia cherche la trace... Je me souviens m'être penchée avec l'infirmière au-dessus de son petit berceau en lui disant : « *Sa mère si jeune, les neuf mois de vie cachée, l'impossible choix, et aussi ce jour où voulant faire quelque chose pour elle, elle l'emmena nichée au creux de son ventre dans un parc d'attraction, la décision difficile de partir en la laissant à une autre famille. Mais aussi, notre préoccupation pour elle, pour cette souffrance qu'elle criait à bas bruit.* » Alors seulement, après nous avoir regardées intensément, Hélia ferma les yeux et s'autorisa à s'endormir.

Des années plus tard, je m'étonne toujours et je m'étonnerai encore de la force du lien qui unit le bébé à son partenaire primordial, père ou mère.

Repères historiques

L'importance du lien qui unit la mère et le bébé a d'abord été une hypothèse psychanalytique. Elle repose sur le postulat freudien de l'unité des soins maternels et du bébé. Même si cette hypothèse est aujourd'hui sujette à des remaniements, le père de la psychanalyse

rendait ainsi pleinement hommage au rôle joué par les soins maternels et à l'union qu'ils forment avec le nourrisson. D'autres auteurs après lui développèrent cette hypothèse. Sándor Ferenczi décrit l'amour primaire qui lie une mère à son bébé comme une expérience de fusion. Mélanie Klein insiste sur les liens affectifs et narcissiques qui unissent la mère et son bébé. Donald Winnicott déclare qu'« *un bébé seul, cela n'existe pas* », voulant ainsi rendre compte de l'unité primordiale qui lie le nourrisson aux bons soins de la présence maternelle car « *de toute évidence, les bébés ne pensent pas à se débrouiller seuls* ». Dans les années 40, l'importance de ce lien – qui n'était alors qu'une hypothèse – fut bientôt confirmée de façon tragique par la réalité. Pendant la guerre, René Spitz étudie les effets de la séparation du bébé d'avec sa mère. Ses descriptions du déclin physique et psychique de ces bébés laissés seuls et privés de soins maternels autres que primaires, ainsi que son concept de dépression anaclitique, l'amènent à dramatiser le rôle vital de la relation du bébé à sa mère.

Au même moment, en France, quatre pionnières animées par des préoccupations identiques – Jany Aubry, Geneviève Appel, Marthe Geber, Myriam David – mènent différentes recherches qui contribueront à l'étude des conséquences de la carence des soins maternels, mettant ainsi en évidence le rôle joué par l'autre quel qu'il soit : mère, père ou professionnel.

C'est dans la mouvance de ces recherches que John Bowlby propose le concept d'attachement pour définir la nature du lien qui unit le bébé à sa mère. Inspiré par les travaux des éthologistes (Konrad Lorenz et Nicolass Tinbergen) publiés dans les années 50, Bowlby fut amené à comparer le désespoir des mammifères séparés de leur mère à celui qu'on observe chez le bébé. En s'appuyant sur les travaux d'Harry Harlow, il démontrait pour la première fois que, dans la relation entre une mère et son bébé, le besoin de contact prime sur la satisfaction des besoins oraux. Ce faisant, Bowlby présentait une nouvelle image du bébé qui n'est jamais hors relation et il encourageait l'étude de toutes les manifestations

comportementales dans leur potentiel communicatif, forçant ainsi à considérer le champ de l'investigation interactive. On doit reconnaître l'immense contribution de Bowlby sur notre prise de conscience de l'importance des soins dans la relation entre la mère et le bébé. Bowlby a su attirer l'attention du monde sur la relation précoce entre la mère et son enfant et sur les difficultés extrêmes de ceux qui essayent de la « réparer ».

Cependant, cette approche ne prenait pas en compte la dimension affective ni le versant fantasmatique du dialogue mère-nourrisson. C'est à cet aspect intrapsychique de la relation que Serge Lebovici, Serge Stoléro et Michel Soulé ont travaillé. Tout en tenant compte de l'observation faite par Bowlby de tous les signes d'attachement chez le bébé, ils insistèrent sur la dimension de la fantasmatique maternelle dans laquelle le bébé est toujours pris. Par la suite, Léon Kreisler et Bertrand Cramer ont décrit les interactions fantasmatiques impliquant les représentations que chaque partenaire se fait de l'autre.

Avec les recherches de Myriam David et Martine Lamour en France et de Colwyn Trevarthen en Angleterre, on assiste aujourd'hui à la description minutieuse de toute une dynamique interactive qui a modifié considérablement nos représentations du bébé en en faisant un partenaire actif de la relation. La mère et le père n'apparaissent plus comme les seuls partenaires désirant et suscitant la relation ; le bébé devient un agent actif capable de montrer son désir relationnel. Autrement dit, si la présence d'un autre bienveillant est déterminante pour que le bébé soit pris dans une relation qui a pour effet de le rendre sujet et de voir ainsi apparaître tout son potentiel de bébé, on doit reconnaître en retour que le bébé a lui aussi le pouvoir de révéler ou non les capacités maternelles ou paternelles chez ses parents.

Perspectives théoriques

On pourrait dire qu'une partie de la théorie des premiers liens nous est donnée par les travaux issus de

l'observation. Ils nous éclairent à la fois sur les capacités du bébé et sur ses compétences relationnelles. L'autre partie de la théorie nous vient de la clinique. Elle insiste sur les conditions pour qu'une relation entre le bébé et celui qui occupe la place de père ou de mère soit vivante et humanisante. Mais on ne peut faire l'impasse sur les connaissances fournies par l'observation. Ce sont elles qui ont modifié notre regard sur le bébé en lui assignant du même coup la place de sujet. Que ces capacités relationnelles soient innées ou qu'elles soient le fruit d'une vie pulsionnelle est un débat stérile qui n'enlève en rien la nécessité d'un processus de construction du lien. Car même si elle est innée, une capacité ne s'éveillera jamais sans la présence d'un adulte bienveillant. C'est d'ailleurs tout le mérite des études sur les effets de la carence, qu'elle soit causée par la négligence ou la séparation, que d'avoir mis l'accent sur l'importance de la présence de l'autre. On ne peut donc pas faire l'impasse sur cette relation primordiale. De ce point de vue, la thèse freudienne d'une unité indifférenciée entre la mère et le bébé se voit radicalement remise en cause. Car la capacité du bébé à percevoir l'autre, à pouvoir le reconnaître et l'investir, nous indique déjà son aptitude à se différencier et à être en lien. Les premiers liens entre le bébé et son partenaire primordial, père ou mère, seraient donc un processus de construction entre un appétit singulier pour l'autre et des interactions qui viendraient façonner la relation. Ainsi, le relationnel n'est pas seulement là précocement, il est là « *in initio* », qu'il se manifeste par des séquences d'accordage ou au contraire d'évitement, voire de refus.

Cela non plus n'est pas sans bousculer certaines perspectives théoriques, comme le soulignent les partisans de la théorie de l'objet. Selon cette conception, il y a un étayage de la relation où le bébé ne connaît d'abord que son besoin, si bien qu'à ce stade du développement, il n'y aurait pas encore de relation proprement objectale qui le satisfasse. Mais ramener la vie relationnelle entre le bébé et son autre à la capacité du bébé d'avoir des représentations subjectives de l'autre (Bernard Golse)

serait, me semble-t-il, rabattre la question du lien sur un plan purement cognitif. Ce serait différencier les premiers liens de la relation et se mettre dans une perspective psychogénétique, avec une première phase, plus primitive, de rencontre et de tissage de liens, assortie de proto-représentations, et une phase plus évoluée que viendrait désigner la relation proprement dite et son cortège de représentations bien mentalisées. De ce fait, cela nous amènerait à scinder le sensoriel et le corporel de la vie psychique et fantasmatique, et en définitive ce serait appréhender le bébé comme un sujet à venir au lieu de le rencontrer comme un sujet en devenir, ce que nous sommes tous voués à être.

Le lien à l'autre apparaît donc comme incontournable et la psychopathologie du bébé dramatise en quelque sorte l'importance de ces premiers liens sans lesquels aucun sujet ne pourrait advenir. Toute l'affaire est donc de veiller à ce qu'un lien se tisse entre le bébé et son autre afin qu'il ne soit pas seulement objet de soins, mais qu'il puisse advenir comme sujet.

Le concept de l'Autre primordial

Le concept de l'Autre primordial est précieux pour nous professionnels.

Il nous vient de Jacques Lacan et renvoie à la distinction qu'il opère entre le grand Autre et le(s) petit(s) autre(s). On pourrait dire sans trop s'embarrasser de notions compliquées que le grand Autre (A) désigne ici la fonction parentale tandis que le petit autre (a) en est l'ambassadeur, père, mère ou soignant. L'usage de ce concept a donc le mérite de considérer la problématique des liens précoces autrement que dans le lien à la mère. Il vient ainsi souligner une qualité de présence qui n'est pas nécessairement circonscrite dans les appellations familiales de père ou de mère. Freud parlait d'ailleurs à cet endroit d'un « autre secourable » et les anglo-saxons de leur côté utilisent l'expression de « *caregiver* ».

Les compétences relationnelles

Le concept de l'Autre primordial insiste, lui, sur la nécessité pour le bébé d'être pris dans un lien particulier à l'autre. Il met l'accent sur les qualités de la fonction maternelle et paternelle plus que sur les personnes réelles. Autrement dit, cela implique que le petit autre – père, mère ou professionnel – qui prendra soin du bébé ne se réfère pas seulement à lui-même, mais qu'il est traversé par les exigences qui incombent à la fonction parentale. Ainsi, quand une mère ne peut pas occuper la place de l'Autre primordial parce qu'elle est trop psychotique ou trop déprimée, si son bébé se détourne d'elle pour échapper à ce regard trop effrayant ou trop vide, il peut cependant rencontrer quelqu'un qui lui tienne lieu d'Autre primordial, que ce soit une personne de la famille ou même un professionnel (Marie-Christine Laznik). À nous de nous assurer que quelqu'un occupe bien cette place et qu'une rencontre ait bien lieu.

Car l'enjeu de la rencontre avec tout ce qui peut la soutenir et la favoriser apparaît bien comme un moment crucial. Que le lien soit maintenu ou non, il y a lieu de considérer les moments de rencontre comme ce qui va permettre à la mère comme au bébé d'organiser des premiers liens qui aient valeur d'inscription et soient support de représentation. C'est d'ailleurs à cet endroit précis que nous, professionnels, avons un rôle à jouer en tant que révélateurs ou diffuseurs de la relation.

C'est donc à un temps d'arrêt et de questionnement autour de ce qui va susciter et soutenir la rencontre entre le bébé et son autre que j'invite le lecteur. Je m'arrêterai d'abord sur les compétences relationnelles du bébé et de son partenaire, père ou mère, parce qu'elles constituent autant de traits qui engagent et facilitent la construction du lien. Ensuite, je dégagerai les éléments que j'appelle « fondateurs » de la relation, qui constituent à mes yeux les éléments socles, sortes d'incontournables dans la construction des premiers liens, et qui sont aussi des ouvertures ou des pistes d'intervention dans nos pratiques.

C'est d'abord la clinique qui nous a montrés combien les bébés étaient des êtres relationnels puisqu'ils peuvent, dès leurs premiers jours d'existence, refuser le sein, éviter l'échange de regards, s'enfourer dans le sommeil ou, au contraire, rester vigilants. Aujourd'hui, l'observation a ouvert la voie à un bébé doué pour la relation. Du même coup, c'est toute une vision de la naissance de la personne qui se trouve modifiée (Golse). Car reconnaître ces capacités chez le bébé signe la reconnaissance chez lui d'une vie psychique avec tout ce qui lui est lié, à savoir les signes de souffrances, voire de folie ou de refus de vivre. Les bébés d'hier ne sont donc plus les bébés d'aujourd'hui. Alors qu'il était décrit comme un être passif, modelable par son environnement, avec seulement des besoins primaires à satisfaire, on montre aujourd'hui comment le bébé recherche activement les stimuli relationnels (Berry Brazelton, Daniel Stern, Colwyn Trevarthen). Dès la naissance, le bébé exprime son intérêt et son appétit pour l'autre, comme s'il contenait en creux la nécessité de la présence d'autrui (Nicolas Georgieff). Ce sont les chercheurs les plus interactifs avec les bébés qui ont permis de faire émerger cet appétit pour l'autre ; ils ont su les écouter et leur apporter une sécurité suffisante, soit par la qualité des points d'appui postérieur (Berry Brazelton, André Grenier, Geneviève Haag) soit par les qualités musicales de leur voix personnelle (Stern, Trevarthen). Les compétences et le talent relationnels chez le bébé sont ainsi entièrement liés à la qualité de la présence d'un autre à ses côtés.

Du côté du bébé

Les capacités sensorielles

Le développement des sens chez le bébé suit un ordre invariable au cours de la vie intra-utérine, et les cinq sens sont fonctionnels avant la naissance. Mais surtout, on verra que les capacités sensorielles dont dispose le bébé constituent de puissants vecteurs relationnels.

- Voir et regarder

On sait qu'un bébé est capable de voir dès la vingt-quatrième semaine de gestation. Il vient d'ailleurs au monde avec des yeux étonnamment ouverts sur nous et sur ce qui l'entoure. Mais voir n'est pas regarder. Un bébé qui ne voit pas, un bébé aveugle dès la naissance peut par ailleurs très bien *regarder*. Selma Fraiberg, qui a beaucoup travaillé avec des enfants non voyants, dit que ces bébés perçoivent le regard de leur mère à travers d'autres modes de perception comme le toucher ou l'ouïe. Et Trevarthen montre avec des séquences filmées comment un bébé aveugle va non seulement tourner son regard vers sa mère quand elle lui chante une berceuse, mais qu'il va aussi rythmer la mélodie avec son bras. Le regard suppose donc un mouvement intentionnel que la vue ne possède pas. C'est le regard du bébé qui nous a fait découvrir qu'il préférerait se poser sur un visage humain plutôt que sur un objet inanimé. Le contraire doit même être reconnu comme un signe qui fait symptôme. Tel ce bébé de quelques semaines qui prolongeait indéfiniment un séjour en néonatalogie pour des problèmes digestifs alors qu'il avait par ailleurs récupéré au niveau de sa prématurité. En prenant le temps de le rencontrer et de l'observer, je me suis aperçue qu'il préférerait accrocher son regard à la petite boîte à musique suspendue aux barreaux de son berceau plutôt qu'à mon visage qui pourtant lui parlait. Cette préférence – ou plutôt ce détournement du regard – m'indiquait que ce bébé avait peut-être résolu de se rabattre sur le seul objet stable, à défaut d'une autre présence. J'appris de fait

que sa mère, occupée par six autres enfants, n'avait pas le temps de venir le voir ! Il a suffi d'un entretien avec la mère pour qu'elle comprenne l'importance de sa présence. Elle vint, prit le temps de s'attarder, de regarder son bébé. Les troubles digestifs disparurent et, trois jours plus tard, il quittait le service.

Le regard, et non pas la vue, constitue ainsi un repère clinique opérant qui peut rendre compte de la qualité du lien aussi bien en termes de continuité que de rupture.

- Entendre et écouter

On peut faire la même distinction entre entendre et écouter qu'entre voir et regarder. On peut très bien entendre sans écouter, car écouter suppose que l'on prête attention. Il en va de même pour le bébé. Non seulement il entend, mais il peut aussi écouter. Et, pour écouter, il est capable d'arrêter de pleurer, de suspendre son activité, il accélère son rythme cardiaque et oriente sa tête vers la source sonore avec une attention soutenue. Il montre aussi qu'il préfère écouter la voix humaine, et de préférence celle de son parent, à tout autre son.

Ce n'est pourtant pas le cas d'Adèle, ce bébé de cinq mois qui entend très bien mais semble indifférente à la voix. Si je m'adresse à elle, Adèle ne se tourne pas vers moi. Elle reste là, assise, immobile sur les genoux de sa mère, le regard vide. L'impossibilité pour elle de prêter attention à la voix – autrement dit, d'écouter – doit être interprétée comme quelque chose qui fait symptôme : dans un repli, Adèle se soustrait à la voix déprimée de sa mère qui jamais ne vient se faire entendre. Ici aussi, c'est l'écoute qui témoigne du lien et non pas l'ouïe. L'écoute constitue donc, avec le regard, un second repère significatif de la qualité du lien.

- Le tact et le toucher

Le tact amorce lui aussi son développement *in utero*. On peut observer une réponse motrice à une stimulation tactile dès le huitième mois de grossesse. On

peut aussi montrer une intentionnalité fœtale tels les premiers mouvements du fœtus pour sentir son corps, toucher ses mains, ses yeux, sa bouche (Denis Mellier). La peau va ainsi constituer une enveloppe sensitive qui a la particularité de délimiter le dedans du dehors. On parle d'ailleurs de « moi-peau » ou de « peau psychique » (Didier Anzieu) parce qu'elle agit comme révélateur du monde interne du bébé. Ainsi, certains nouveau-nés ne supportent pas d'être touchés parce qu'ils sont sans doute à la merci d'un intérieur trop fragile ou d'un environnement tellement chaotique que le moindre effleurement semble les écorcher. D'autres se montreront intolérants à un toucher trop en surface qui les submerge, et préféreront être tenus ou maintenus par toute la surface de la paume. On peut d'ailleurs voir des bébés s'apaiser parce qu'une main est venue se poser juste au bon endroit au bon moment. En retour, le bébé va s'agripper ou se blottir puis se détendre, confortant ainsi le parent dans ses capacités de portage. Mais la peau du bébé agit aussi comme révélateur du monde extérieur et, plus particulièrement, du lien à l'autre. Ainsi, les flux tactiles permettent au bébé de percevoir les humeurs de la mère, le stress, l'agitation ou l'anxiété de l'autre maternel. De ce point de vue, les affections de la peau (eczéma, prurit...) interrogent la qualité des premiers liens.

La clinique de l'enveloppe cutanée nous invite donc à questionner et à penser la fonction contenante.

- Les capacités olfactives et gustatives

Elles ont été moins étudiées, mais elles constituent pour le bébé autant de repères qui lui permettent d'identifier son autre primordial. Très vite, celui-ci apprend à discriminer l'odeur de la peau et du sein maternel. Il se construit ainsi une sorte de « carte d'identité chimique » (Golse) de celui qui prend soin de lui.

Pour le goût, on sait que le fœtus est capable de goûter le liquide amniotique. Par la suite, il montrera une préférence pour des aliments en lien avec cette nourriture

prénatale, témoignant du même coup de l'existence de traces mnésiques à cet endroit. Même si les capacités olfactives et gustatives semblent moins constituer un indicateur de lien, on voit bien cependant qu'elles permettent de construire des repères internes d'identification de celui qui est pour le bébé son autre primordial. On devrait donc s'interroger davantage quand un bébé accepte sans sourciller d'être porté ou nourri dans des bras qui lui sont étrangers ou quand il doit s'adapter à un autre régime alimentaire. Et surtout pour nous, professionnels, cela doit nous engager à porter une attention plus fine lorsque nous sommes amenés à prendre un bébé dans les bras. Car au fond, c'est une autre « carte », comme un nouveau continent, qu'on lui demande de rencontrer.

Les capacités motrices

La motricité et la robustesse du bébé sont en lien étroit avec la qualité du portage. Le portage désigne ici la capacité de la mère à porter son bébé en lui assurant un contenant par les points d'appui nécessaires pour que celui-ci se sente rassemblé. Le portage doit permettre au nouveau-né de se sentir réuni au niveau de la ligne médiane, détendu au niveau du bassin et capable d'initier des mouvements de liberté comme la rotation de la tête. Un nourrisson peut réduire toute son activité parasite et réflexe s'il est soutenu fermement à l'endroit de ses points d'appui : la nuque et le bassin. On voit alors apparaître chez lui un état alerte assorti d'une attention soutenue qui le rend particulièrement disponible à interagir avec l'autre. On peut offrir ce contenant en rassemblant les mains du bébé (certains le font spontanément pour s'apaiser), en fléchissant ses jambes pour lui arrondir le dos et ainsi le détendre. On peut alors le voir bien plus disposé à initier des échanges. André Bullinger a travaillé cet aspect. Il a mis l'accent sur le positionnement du corps et son intrication avec l'aire relationnelle. Avec des séquences filmées, il montre comment un bébé qui se présente dans une position de repli ne fait rien et n'initie rien. Bullinger intervient et le positionne dans un axe vertical qui permet et encourage

la centration du bébé. On le voit alors s'éveiller à son environnement, regarder et interagir.

Les capacités vocales

Les cris et les pleurs peuvent paraître inarticulés. Ils portent pourtant en eux le signe de l'appel. Que fait le bébé hurlleur ? Il déplace sa mère jusqu'à lui et il la fait se pencher sur son berceau. Il faut insister sur ce point : sans les cris, sans les pleurs, il n'y a pas le « *Que veux-tu mon chéri ?* » de l'autre primordial. Un bébé qui crie, un bébé qui pleure, est donc un bébé qui appelle à la relation et qui a même le plus de chances de tisser des liens avec celui qui prend soin de lui. Méfions-nous alors de ces bébés trop sages, de ces bébés parfaits qui ne disent rien.

Le sourire n'est pas seulement physiologique. Il est la manifestation soit d'un bien-être, soit d'un plaisir partagé. Il est aussi ce que l'autre bienveillant à ses côtés voudra bien en faire. Comme le dit Trevarthen : « *Ça ne peut pas changer le monde sauf pour celui qui est là pour le voir.* »

La capacité d'imitation

À peine né depuis quelques heures, le nouveau-né montre des capacités d'expression communicatives et dialogiques qui mettent bien en évidence la distinction qu'il peut opérer entre soi et l'autre (Trevarthen). La découverte du système des « neurones miroirs » et de leur fonction résonnatrice nous montre que le bébé peut aussi apprendre de nouvelles expressions par imitation (Georgieff).

Emese Nagy a observé l'intentionnalité de l'imitation chez des bébés de moins de deux jours. L'expérience est la suivante : la mère suscite et reçoit une imitation de son bébé (l'ouverture de la bouche, par exemple, ou un mouvement de la main), puis elle s'arrête net. Après deux minutes de confrontation immobile, le nouveau-né dont l'attention n'a pas cessé d'être centrée sur sa

mère exécute la même réponse d'imitation qu'au début en commençant par des petits mouvements incomplets. Trevarthen interprète cela comme une « provocation », c'est-à-dire une invitation de la part du bébé à continuer l'échange. Des mesures du rythme cardiaque montrent en effet que le nouveau-né est excité et prêt à l'action juste avant d'entreprendre l'imitation (le rythme cardiaque s'accélère), et qu'il est attentif et comme suspendu au résultat de sa provocation (le rythme cardiaque ralentit).

L'observation fine des capacités d'imitation chez le bébé témoigne donc d'une intentionnalité de l'imitation, c'est-à-dire d'une capacité d'initiative relationnelle dans l'attente d'une réponse. L'imitation des nouveau-nés n'est donc pas seulement une reproduction ou une répétition des mouvements d'autrui ; elle a une fonction relationnelle. En imitant son partenaire, le bébé contribue activement à maintenir la relation. C'est ainsi qu'il rétablit une continuité, évite l'interruption ou l'extinction d'une communication entre lui et son autre. Mais ce n'est pas tout : l'intentionnalité de l'imitation contribue aussi à qualifier la relation. Au cours des interactions, les réponses d'imitation surviennent en effet comme des affirmations, des acceptations ou des commentaires sur l'action de l'autre. Tout se passe comme si le nouveau-né initiait des séquences d'imitation afin de déclarer, maintenir et renforcer le lien. Il y a donc une finalité à l'imitation qui est essentiellement relationnelle et qui opère comme un puissant renforçateur des premiers liens ayant une fonction à la fois narrative et narcissique.

La capacité d'intersubjectivité

Trevarthen défend l'idée que le bébé naît avec une conscience subjective des autres et cherche à interagir avec eux. Il propose une théorie de l'intersubjectivité innée qu'il appelle aussi « pulsion d'intersubjectivité ». Mais que cette intersubjectivité soit innée ou pulsionnelle, cela importe peu ; ce qui importe vraiment, c'est que cette capacité doit passer par l'autre. Ainsi,

Trevarthen compte parmi les premiers chercheurs à démontrer des capacités d'intersubjectivité chez le bébé. Mais que faut-il entendre ici par subjectivité et intersubjectivité ?

Pour les psychanalystes qui se réfèrent à la relation d'objet, reconnaître une subjectivité dès le départ chez le bébé est problématique. Les théoriciens de la relation d'objet (Anna Freud, Donald Winnicott, Daniel Stern, Bernard Golse) insistent en effet sur l'indifférenciation initiale du bébé d'avec son autre. Pour ceux-ci, la relation d'objet est le fruit d'une maturation et d'un étayage qui doit aboutir à une représentation bien mentalisée de l'autre. Tout se passe comme si, à ce stade, on n'avait pas à tenir compte de la relation d'objet car aucun objet n'existe encore pour le nourrisson. Ce qui existe, d'après ces auteurs, ce sont des invariants qui ont effet de proto-représentations pour le bébé (le rythme, la façon dont la mère va chaque fois se présenter à lui). Impossible pour eux de penser le nouveau-né autrement que dans une relation de fusion symbiotique et donc impossible qu'il ait un moi séparé, une conscience et une représentation de soi distincte de l'autre. Or cela ne nous aide pas, car on voit bien que ce bébé reconstruit par ces psychanalystes est bien loin du bébé réel qui, lui, nous montre qu'il est différencié. En revanche, pour les psychanalystes qui font l'hypothèse d'un sujet *in initio* (Klein, Dolto, Lacan, Laznik, Crespin), la subjectivité et l'intersubjectivité sont posées dès le départ. Ce point de vue, qui nous renvoie à un bébé bien plus vivant, tient compte des données de l'observation et est aujourd'hui rejoint par les travaux des expérimentalistes.

Pour Trevarthen, la subjectivité et l'intersubjectivité sont à l'œuvre chez le bébé à travers sa capacité à manier des rudiments de conscience individuelle et intentionnelle. Ce serait par exemple le bébé qui ouvre la bouche en miroir de celle de sa mère comme pour lui dire : « *Je t'ai bien entendue, continue de me parler exactement comme cela.* » Ce qui importe, c'est que le bébé prenne acte du signe comme tel ; c'est l'accusé de réception

qui est l'essentiel de la communication et qui fonde l'intersubjectivité (Lacan).

Trevarthen démontre ce qui était déjà postulé par certains psychanalystes. À partir de l'observation de séquences filmées dans le milieu naturel de l'enfant, en mettant en scène des situations de visage immobile (« still face » ou « blank face ») avec des procédures de déstabilisation et de désynchronisation de l'image vidéo, il montre qu'un nourrisson de deux ou trois semaines est émotionnellement conscient du comportement de sa mère et qu'il réagit activement et de façon prévisible aux sentiments exprimés par ses mouvements expressifs. Dans l'expérience de « still face », on demande à la mère d'interagir et de converser avec son bébé. Ensuite, elle cesse toute communication et présente un visage totalement inexpressif. On voit alors le bébé chercher activement à susciter à nouveau l'expressivité dans le visage de sa mère ; il lance une succession d'appels par des vocalisations, des sourires, des gestes. Si l'on prolonge l'expérience, il la fixe avec un regard grave et montre des signes de détresse comme s'il l'avait perdue. On a reproché à cette expérience de ne pas isoler exclusivement l'expressivité, car le bébé pourrait tout aussi bien être sensible au changement, quel qu'il soit. C'est pour répondre à cet argument que Trevarthen a pensé un autre dispositif expérimental utilisant une double vidéo. La mère et le bébé se voient par écran interposé et interagissent en direct. Dès qu'une séquence agréable a été obtenue, on prélève une minute d'enregistrement de la mère et on la représente au bébé. La projection est la même, mais elle n'est plus synchrone et ajustée de façon optimale à ce que le bébé exprime en direct. Tout se passe comme si l'interaction était parfaite, mais purement opératoire. On observe alors les mêmes réponses que dans le cas de la première expérience ; le bébé continue d'interagir, mais de manière confuse ; ensuite il montre des signes de détresse puis d'évitement. Quand la mère reprend une communication normale avec son bébé, il leur faut du temps pour se remettre de cette perturbation et retrouver des échanges synchrones et agréables.

Du côté de l'Autre maternel

Les premiers liens préexistent bien avant la naissance de la mère et de l'enfant, et bien avant leur rencontre. Ils convoquent la femme à l'endroit de l'imaginaire, la reliant ainsi au bébé qu'elle a été pour sa propre mère et à son cortège de représentations. Avec l'événement de la naissance, la femme ne fera donc pas que donner la vie à un enfant ; elle va mettre au monde une mère et un bébé. Cela suppose deux choses. D'une part, la mère doit se défaire de cette nostalgie créatrice et fusionnelle marquée par le sceau de la toute-puissance. D'autre part, elle se trouve brusquement séparée d'avec l'enfant imaginaire et confrontée de manière foudroyante à l'altérité d'un face à face qu'il va lui falloir relier à nouveau.

C'est dans cette expérience et cet éprouvé de vide et de perte qu'elle va pouvoir développer ce que Winnicott a appelé la « préoccupation maternelle primaire » : sorte de berceau du maternel, créateur de nouveaux liens donnant lieu à la capacité de la mère à porter, supporter, protéger, toucher, regarder, parler à son nouveau-né autrement.

Holding et handling

Quand Winnicott élabore son concept de préoccupation maternelle primaire, il entend la capacité de la mère à pouvoir régresser, à la nostalgie du lien primitif, faisant ainsi resurgir en elle la dimension du bébé qu'elle a été. C'est à partir de ce mouvement de régression que la mère va pouvoir s'identifier au plus haut point avec son nouveau-né et développer des capacités de portage psychique et physique.

Le holding – ou la capacité de la mère à porter, supporter son enfant nouveau-né – est donc sous-tendu par sa capacité à régresser et à prêter son « moi pensant » au bébé. C'est ainsi que la mère va pouvoir interpréter les signes et les besoins de son enfant. Violence de l'interprétation certes (Piera Aulagnier), mais qui n'est pas sans générer du sujet chez le bébé puisque

c'est à partir de cette position interprétative que le nourrisson va pouvoir se positionner, confirmant ou non la mère dans sa capacité à le penser et à s'ajuster à lui.

On peut donc supposer que les mères qui éprouvent des difficultés à comprendre ou à décoder le langage de leur bébé ne se sont pas assez autorisées à ce mouvement de régression, lequel suppose un lâcher-prise. Ce sont ces mères qui disent ne pas comprendre leur bébé et se sentent de ce fait incapables et disqualifiées, avec le risque de mettre du même coup l'enfant à une place d'objet persécuteur et tyrannique. Mais il se trouve aussi des mères chez qui la trace de la perte inhérente à la naissance est déniée. Ces mères demeurent alors dans une toute-puissance qui annule toute rencontre possible avec le bébé dans son altérité. Ce sont ces mères qui savent à l'endroit de l'enfant mieux que l'enfant lui-même.

Le handling – le maniement ou le portage physique de l'enfant par la mère – suppose lui aussi le retour nostalgique à la trace laissée par ces premiers liens. C'est ainsi que la mère va pouvoir porter l'enfant de façon suffisamment contenant afin qu'il se sente rassemblé et qu'il éprouve ce que Winnicott a appelé « le sentiment continu d'exister ». Le portage, et ses effets sur le bébé, donne lieu aujourd'hui à de nouvelles recherches parce qu'il met l'accent sur le contenant physique comme figuration du contenant psychique. Ainsi, le portage donne corps au bébé en même temps qu'il est pour lui le berceau de la pensée. Plus concrètement, on peut voir grâce aux travaux de Bullinger comment le portage, et du même coup l'ancrage du bébé dans son corps propre, a effet de lien et le dispose à l'échange interactif. En revanche, un bébé qui n'est pas contenu va montrer des signes d'inconfort qui le rendent moins disponible à la relation. Comme Émile, un petit bébé garçon de quatre semaines qui est souvent porté et soutenu sous les bras. Pour ne pas se sentir lâché au niveau du bas du corps, Émile compense en raidissant ses membres inférieurs et son bassin. Mais alors il n'éprouve plus de liberté de mouvements. Impossible

pour lui de tourner la tête et d'accrocher son regard. Impossible aussi de pouvoir se détendre, se mouler et offrir à sa mère comme à lui un rapproché qui aurait pour effet un renforcement du lien.

Le regard

Pour la mère, on l'a vu, la séparation de la naissance défait en quelque sorte l'enfant de « sa parure imaginaire ». Dans ce nouveau face à face qu'il va lui falloir humaniser, la mère va parer l'enfant, « tel l'amoureux » (Laznick), de tout ce qu'elle n'a pas. Cette opération va lui renvoyer l'enfant auréolé de toutes les attributions et les qualités qui vont le mettre en place d'être ce fameux « His Majesty The Baby » dont parle Freud. Ainsi, le regard de la mère ne se borne pas à voir mais il auréole l'enfant ; et dans ce premier miroir, ce que le bébé va voir, c'est lui-même pris dans l'illusion anticipatrice de tout ce qu'il pourrait être. Opération qui est narcissisante aussi bien pour la mère que pour l'enfant nouveau-né, et nécessaire pour que de nouveaux liens se tissent.

À partir de là, différents destins sont possibles. Soit parce que la nostalgie du temps inaugural de la fusion empêche la mère de faire face à ce bébé par trop réel et séparé. Soit parce que la mère reste attachée à ce bébé imaginaire et se trouve ainsi dans l'impossibilité de projeter sur le bébé réel une autre parure auréolée. Dans les deux cas, l'opération du regard échoue et avec elle le tissage d'un lien nouveau.

Dans le premier cas, il s'agira de travailler sur l'axe de la séparation en allant à la rencontre de la dimension imaginaire liée à la fusion. Concrètement, il faudra aller à la rencontre de la perte et du deuil que le vide de l'enfant a laissé en naissant. Ce sont ces mères qui restent rivées à la nostalgie d'un corps plein, à cette présence du bébé en elle. Ici, ce qui est actif dans les représentations inconscientes maternelles, c'est l'impossible renoncement à cette expérience créatrice et à ce vécu de toute-puissance, comme Dora et l'impossibilité pour

sa mère de renoncer à la perte de ce tout premier temps fusionnel. Car la toute-puissance maternelle a le pouvoir de retenir ce lien et de faire échec à la rencontre de l'altérité dans la différenciation des corps. C'est ainsi que Dora perd dangereusement du poids, parce qu'elle ne peut pas manger ce que sa mère ne veut pas, ni surtout y prendre du plaisir sous peine d'être violentée. Il s'agit alors de désigner ce pouvoir comme « nostalgie et terreur du lien » (Dominique Gyomard) auquel nous avons tous et toutes été soumis dans ce temps inaugural du ventre maternel, mais qui demeure ici négativement opérant.

Dans le deuxième cas de figure, il faudra régresser à l'endroit du bébé imaginaire et épuiser toutes les représentations qui lui sont liées afin d'ouvrir la possibilité d'une rencontre dans l'axe de la réalité. Ici, ce qui est vivant, ce n'est pas tant la force créatrice et fusionnelle que les projections imaginaires sur le bébé *in utero* et l'impossible renoncement à ce bébé-là, dans la rencontre avec l'enfant réel. C'est le cas d'Ismène qui essaie vainement de susciter le regard de sa mère. Jamais elle ne le trouve, car Ismène, à ses yeux, doit rester un tout petit bébé. Alors, plutôt que de grandir sans l'étonnement émerveillé de l'autre maternel, elle va s'arrêter dans un ultime espoir – mais réussi cette fois – de rencontrer le regard de sa mère encore fixé à ce bébé imaginaire. Au fil des mois, elle va redevenir ce tout petit bébé chétif et dépendant, stigmatisé par l'appellation de « nanisme psycho-social », mais tellement plus conforme aux représentations maternelles du temps de la fusion.

Le visage

Stern a beaucoup insisté sur la plasticité du visage maternel. La mère, quand elle s'adresse à son bébé, accentue les mimiques de son visage. La panoplie de ses expressions est le plus souvent marquée par l'approbation et l'étonnement, lesquels ne sont pas sans faire écho à ce regard auréolé dont il a déjà été question. On peut voir qu'avec l'accentuation de ses traits,

le visage de la mère convoque l'attention du bébé et l'engage dans un processus d'échange et de lien. Les expériences de « still face » et de « blank face » nous ont d'ailleurs permis de voir comment l'absence d'expression chez la mère la transformait au point de faire éprouver à l'enfant des expériences angoissantes de perte, nous invitant ainsi à penser le vécu des bébés en proie à des mères déprimées.

La voix

Avec le visage, la voix maternelle a le pouvoir d'agir comme un puissant renforçateur du lien. La voix maternelle convoque le bébé dès la naissance à des vocalisations qui font de lui un « être parlant ». Entendons-nous sur ce « parler » : la prosodie maternelle – le « mamaï » ou le « motherese » – véhicule des émotions que le nouveau-né perçoit et différencie. En retour, celui-ci vocalise un babil ajusté et provocateur de l'échange.

Trevarthen analyse une séquence parlée entre une mère et son bébé et montre comment la mère initie une phrase en disant par exemple :

Mère : « Come on » (pause) « come on again » (pause)
Le bébé : « hé » « hé »

Mère : « Come on » (pause). "That's clever" !¹
Le bébé : « hé » « héhé »

Le bébé non seulement remplit les blancs, mais en plus il connaît la fin de l'histoire. L'ensemble constitue une conversation. Trevarthen décrit cela comme une « courtoisie rythmique ».

En fait, le bébé perçoit la signification bien avant l'apprentissage des signifiants. Ce qui fait dire à Trevarthen : "*The meaning of the words grows before words*."² Ce que les mères et les psychanalystes avaient déjà repéré

1. « Allons » (pause) « allons encore » (pause) « allons » (pause). « C'est bien ! »

2. « La signification des mots vient avant l'apprentissage des mots. »

quand ils s'exclament devant ce « bébé qui parle », est aujourd'hui démontré par des travaux récents qui prouvent que le bébé a décidément un appétit singulier pour la conversation.

Les éléments fondateurs des premiers liens

Ce qui se développe depuis la naissance aussi bien du côté du bébé que de son autre primordial, c'est une capacité prodigieuse à faire des liens.

Cependant, si, comme on l'a vu, l'expression des compétences engage et facilite l'installation des premiers liens, il reste à questionner ce qui au-delà de ces compétences a effet de structuration du lien. L'expression des capacités constitue autant de signes qui concourent à la relation et qui doivent éveiller l'attention des professionnels aussi bien dans le champ de la santé relationnelle que dans celui de la pathologie du lien. Mais cela ne nous donne pas ou peu d'indications sur ce qui est opérant dans le tissage et la construction des premiers liens. Par exemple, si une compétence vient à manquer, cela questionne le professionnel qui va s'en inquiéter. Mais, du même coup, le bébé ou son parent sont en passe de devenir incompetents. Si au contraire les compétences sont bien au rendez-vous, on a l'impression que cela va tout seul et que le bon développement est une succession de stades qui s'ordonnent en fonction de la dimension temporelle et de la maturation. Or, on le sait, le développement et la maturation ne suffisent pas à garantir l'expression des capacités et la construction des premiers liens. Il faut aussi la rencontre avec autre chose. Dans cette deuxième partie, je dégagerai des repères qui me paraissent constituer des éléments fondateurs de ces premiers liens.

Du côté du bébé

L'appétence symbolique

On appelle « appétence symbolique », l'appétit formidable qu'a le nouveau-né bien portant pour entrer en

relation avec l'autre (Laznick). C'est ce que Winnicott avait déjà conceptualisé par « l'agressivité primaire », c'est-à-dire cette force vitale qui pousse le bébé vers l'objet. Cette appétence symbolique que l'on peut observer chez le nourrisson dès la naissance signe une primauté du symbolique sur l'état de besoin (Crespin). Ainsi, dormir, boire ou être changé ne suffisent plus et ne président pas non plus à l'installation des premiers liens. De fait, il y a mille exemples de bébés tout propres, repus et bien reposés, et qui pourtant restent insatisfaits comme s'ils avaient faim d'autre chose. Cela n'invalide pas pour autant la question de la satisfaction des besoins primaires, mais cela redistribue les places autrement, en mettant l'accent sur la position active que peut tenir le bébé dans la rencontre primordiale. Car, pendant longtemps, l'installation des premiers liens a été pensée comme le résultat de l'état de besoin. Or, l'expérience nous montre que l'appétit relationnel constitue un besoin aussi fondamental que celui de la survie.

C'est ce que nous montre Ali, un petit bébé garçon de trois semaines qui n'en finit pas d'avoir faim. Sa mère, désireuse de pourvoir à ses besoins, l'allaita à la demande, c'est-à-dire quasiment tout le temps. Et pourtant, jamais Ali ne semble rassasié; il ingurgite le lait maternel sans jamais montrer de signe de réplétion. La mère me dit « *qu'elle fait tout ce qu'il faut* »; « *Elle voudrait tellement qu'il dorme, elle voudrait tellement avoir la paix!* » C'est dit, ça lui a échappé... mais Ali, lui, ne s'y trompe pas. Et il répond à sa façon; ce n'est pas du lait qu'il veut, c'est d'elle.

C'est encore ce que montre Sacha, mais autrement. Sacha a faim lui aussi, si faim qu'il ne peut attendre. Alors il crie, il hurle. Et pourtant, lorsque sa mère lui parle tout en l'installant pour la tétée, je peux voir Sacha ouvrir la bouche, non pas pour s'agripper au mamelon mais bien aux sons de la mélodie maternelle. Alors, comme en écho, il va lui répondre par un « jasis » qui me fait fondre autant que sa mère...

On voit bien alors comment l'appétit du bébé vise et appelle d'abord l'appétit de l'autre, c'est-à-dire son désir. C'est ainsi que beaucoup de troubles graves du développement, avant d'être des déficits cognitifs, sont d'abord des troubles de l'appétence symbolique (Crespin). C'est une différenciation précieuse parce qu'elle nous indique que c'est d'abord dans le champ du désir qu'il faut opérer. La question se pose alors de savoir comment insuffler du désir quand l'appétence symbolique vient à manquer.

Revenons au cas d'Ali. On peut le prendre par le biais de la mère. Il s'agira alors d'avoir du désir pour cette mère, c'est-à-dire de la supposer désirante elle-même. Souvent, cela demande de materner le bébé qui se réveille en elle et qui lui-même a sans doute manqué de cette nourriture symbolique. Mais on peut aussi le prendre du côté du bébé. Dans ce cas, il n'est pas inutile de rappeler la transformation qui est toujours opérante quand des équipes se mettent à penser l'enfant. Le désir qui les anime se trouve alors comme transfusé dans le bébé. Afin de garantir cette fonction pensante, nous avons instauré dans l'Unité où je travaille une réunion hebdomadaire, au cours de laquelle nous ne parlons que du bébé. Les effets de cette préoccupation, quand le professionnel est amené à occuper une place de suppléance parentale, sont souvent immédiats.

Ainsi, l'appétence symbolique parce qu'elle met en jeu la question du désir ouvre le champ de la vie pulsionnelle.

Les registres pulsionnels de l'échange et leurs circuits

La construction des premiers liens ne repose donc pas sur la satisfaction des besoins. Ce dont il s'agit, c'est de la satisfaction des pulsions. La particularité de la pulsion par rapport au besoin est que du désir y est toujours crocheté. C'est pour cela que le bébé hurleur, même s'il est repu, propre et reposé crie toujours son besoin d'autre chose. De ce point de vue, aucun objet

du besoin ne pourra jamais satisfaire la pulsion. Crespin distingue trois registres pulsionnels à l'œuvre dans la construction des premiers liens: la pulsion orale (isolée par Freud), la pulsion scopique et la pulsion invoquante (repérées par Lacan). L'oralité concerne l'échange nourricier, la spécularité interroge la question du regard et des échanges visuels, et l'invocation vise la question de la voix et des échanges vocaux. Ces trois registres vont venir structurer la relation au cours de la première année. Mais si l'organisation de la pulsion a un effet structurant sur la construction des premiers liens, c'est parce qu'elle suit un certain parcours à la fois dans le temps et dans le mouvement des échanges.

Ce parcours, déjà identifié par Freud se déploie selon un circuit en trois temps. Au premier temps, le bébé se tourne vers l'objet de satisfaction. Au deuxième temps, il prend une partie de son corps comme objet de satisfaction. Au troisième temps, il se fait objet de satisfaction pour l'autre. C'est le temps du « se faire faire », où le bébé vise la jouissance de l'autre (Lacan). C'est donc un temps proprement relationnel qui vient boucler le premier temps puisque l'enfant, dans un mouvement de réciprocité, se donne à celui dont il a reçu.

Je propose maintenant de repérer le déroulement de ces trois temps pour chaque registre pulsionnel parce qu'ils constituent selon moi des points nodaux dans la construction des premiers liens et autant d'ouvertures d'intervention pour nous, professionnels.

Manger, se manger, se faire manger (le circuit de la pulsion orale)

L'oralité, qui marque les premiers liens, ouvre au champ symbolique de l'échange nourricier. Car la bouche du bébé qui s'ouvre dans le registre de la pulsion ne va pas se satisfaire d'aliments, il va lui falloir autre chose (Lacan). Toute la clinique des troubles alimentaires, et plus tard de l'addiction, nous montre qu'une réponse en termes de besoin ne remplit pas ici sa fonction. On peut même dire que plus une mère répond sur le plan

du besoin, plus le bébé manifestera du refus. Il s'agit donc de faire en sorte que l'échange alimentaire puisse trouver un équivalent symbolique qui lui permette de devenir un échange nourricier. Or, cette transformation a lieu au premier temps du circuit pulsionnel par l'opération d'un nouage. On sait qu'au premier temps du circuit, le bébé se saisit de l'objet de satisfaction, le sein par exemple. Il va falloir alors qu'autre chose vienne se nouer ici afin que le bébé ne se sente pas réduit à n'être qu'un tube digestif qu'un liquide chaud viendrait remplir. Cet autre chose, c'est la chaleur, l'odeur, le regard, la voix, le rythme cardiaque, la douceur de l'autre maternel. Ce qui aura pour effet que le bébé ne sera pas seulement nourri de lait mais aussi d'une partie de l'autre maternel. Autrement dit, dans cette opération il faut qu'à côté du sein ou du biberon, la mère puisse aussi faire un don de soi. C'est à ce prix seulement que quelque chose de l'ordre d'une présence pourra s'inscrire et que le bébé n'éprouvera pas seulement une réplétion organique mais aussi une réplétion symbolique.

C'est justement de cette réplétion symbolique que Laetitia vient à manquer. Laetitia est un bébé de quatorze ans (car la clinique m'a appris que les bébés peuvent vivre très vieux!) qui vient me trouver parce qu'elle est en proie à des angoisses qui la font toujours dormir dans la chambre de ses parents. Elle me dit aussi que sa mère et elle sont comme étrangères l'une à l'autre, qu'elle ne se sent ni comprise ni aimée d'elle. De l'autre côté, la mère qui m'apparaît préoccupée et aimante, évoque les premiers temps de leur relation où, submergée par un premier bébé difficile et de seulement dix mois plus âgé, elle accepte l'aide de sa propre mère qui vient ainsi nourrir et prendre soin de Laetitia. Elle dit encore qu'il lui arrivait aussi de caler le biberon de Laetitia dans des coussins, par facilité... On peut alors construire l'hypothèse que ce qui n'a pas pu se crocheter dans ce premier temps, c'est le désir de la mère. C'est à ce désir que Laetitia en appelle; c'est à cette absence de nouage qu'elle reste collée au point de ne pas pouvoir se séparer de sa mère quand la nuit vient. Car le nouage de l'aliment à la nourriture qui opère au premier temps

et qui a effet de présence est exactement ce qui va permettre le processus de séparation et d'individuation qui se joue au deuxième temps du circuit.

À ce stade, il y va d'une satisfaction auto-érotique. C'est-à-dire que le bébé va prendre une partie de son corps – le pouce, la main, le nez, les cheveux – comme objet de satisfaction. Ici, le bébé est déjà de plain-pied dans le symbolique puisqu'il est capable de se satisfaire de lui-même et par lui-même avec un objet de substitution. En même temps, pour que cette transformation puisse avoir lieu, il faut que le processus de séparation ait été activé. Or, cela ne se peut que si le bébé a reçu au préalable un objet qui a eu effet de réplétion symbolique.

C'est à ce deuxième temps que Rosalie semble arrêtée quand je la rencontre avec sa mère pour refus alimentaire suite au sevrage. Rosalie a dix mois ; sa mère me dit qu'elle ne mange rien et qu'elle ne met jamais rien en bouche. Aujourd'hui, elle est obligée de la gaver et, tout en pleurant, elle m'explique comment elle l'assied dans sa chaise haute, cale sa tête en arrière et enfourne les cuillères. Or, Rosalie se laisse faire. Et c'est ce « laisser faire » qui m'a questionnée. Tout se passe comme si Rosalie n'en finissait pas d'ingurgiter sa mère, comme si elle devait rester perpétuellement reliée, comme si rien ne pouvait être coupé. Car c'est bien de séparation qu'il s'agit : quand Rosalie veut quelque chose, elle ne se déplace pas mais elle se saisit de la main de sa mère qui doit s'emparer de l'objet pour la satisfaire. Il semble que la main de la mère se prolonge dans la bouche de Rosalie et inversement. C'est en travaillant à cet endroit précis du deuxième temps du circuit pulsionnel où une séparation est opérante que quelque chose a pu se transformer et se déplacer pour Rosalie. Comme elle pleurait suite à une frustration de ma part, je lui ai présenté la boîte de mouchoirs. Elle saisit alors la main de sa mère avec l'injonction implicite de prendre pour elle le mouchoir. J'intervins alors assez fermement en lui disant que, si elle pouvait prendre la main de maman, elle pouvait tout aussi bien prendre le mouchoir. Elle refusa et campa sur sa position en pleurant de plus

belle. Comme je me suis aperçue que son regard fixait toujours la boîte de mouchoirs, je tente un deuxième essai. Cette fois, après un temps d'hésitation, elle se saisit du mouchoir. Je félicite, j'encourage, et Rosalie va alors s'installer un peu plus loin, à l'écart de sa mère, ce qu'elle ne faisait jamais. J'observe alors qu'elle profite de notre conversation pour aller fouiller le sac de sa mère. Elle en retire un petit paquet de mouchoirs et, contre toute attente, l'introduit goulûment dans sa bouche. Quelque chose ici a pu opérer qui est du registre de la coupure. Cela a permis à Rosalie d'entrer dans un processus de séparation et, du même coup, dans le deuxième temps du circuit. Car je savais qu'après cette expérience de plaisir, au cours de laquelle elle introduisit elle-même ce petit paquet dans sa bouche, elle en finirait aussi avec le refus alimentaire.

Cela nous ouvre au troisième temps du circuit pulsionnel où le bébé ne va plus seulement se donner à lui-même un objet de satisfaction mais, pour l'avoir éprouvé, il va se faire lui-même objet de satisfaction de l'autre. C'est le moment où, après avoir mis le sein en bouche au premier temps, sa main au deuxième temps, le bébé va donner ses doigts ou son pied ou toute autre partie de lui-même pour se faire grignoter et avoir ainsi le plaisir de faire rire sa mère. C'est le temps du « se faire faire » où le bébé se fait l'objet d'un plaisir partagé. C'est donc un temps proprement relationnel puisqu'il est question de réciprocité. Ce qui advient ici, c'est que le bébé, tout en se prêtant comme objet d'échange et de plaisir, est en même temps en position de sujet pour l'autre qui en retour lui sourit. Ce sourire de la mère, et même souvent son rire, vient en effet confirmer au bébé qu'il a bien réussi à accrocher la jouissance de l'autre.

C'est la raison pour laquelle Marie-Christine Laznick a fait de ce troisième temps un des repères opérant dans les signes de dépistage précoce de l'autisme parce que son absence dramatise en quelque sorte la non-inscription du lien à l'autre.

Regarder – être regardé, se regarder, se faire regarder (le circuit de la pulsion scopique)

La pulsion scopique touche à la question du regard et à ce qui se joue dans les échanges visuels entre le bébé et son autre primordial. La mise en place de ce circuit est absolument fondamentale dans la construction des premiers liens.

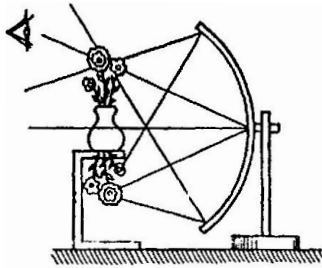
Le premier temps s'inscrit d'emblée dans une réciprocité et est identifiable dès la naissance quand le bébé cherche et accroche le regard de l'autre. Dans ce mouvement, ce qui importe, c'est que le bébé ne rencontre pas seulement un œil qui le voit mais un regard qui l'autre. Il s'ensuit alors un dialogue œil à œil bien connu de la clinique interactive qui va permettre au bébé de se sentir exister aux yeux de sa mère (Winnicott). Cette captation du regard de la mère par le bébé a un double effet. D'une part, cela vient confirmer le bébé dans son sentiment d'existence, mais réciproquement aussi, la mère va se sentir exister comme mère dans le regard du bébé. Au fond, le regard du bébé « adoube » en quelque sorte l'Autre primordial – père, mère ou soignant. C'est là que le bébé agit comme révélateur de son parent. Ainsi, une mère qui ne se sent pas regardée par son bébé aura plus de difficulté à se sentir mise à la place de cet Autre primordial.

C'est tout le mérite de Brazelton que d'avoir travaillé à repérer ce qui peut susciter le regard du bébé. Dans une très belle séquence filmée, il montre comment un bébé prématuré, à la merci d'un « intérieur » extrêmement fragile, va pouvoir s'éveiller, ouvrir les yeux et poser sur sa mère un regard qui aura le pouvoir de la rendre mère. Dans un premier temps, Brazelton va procurer au bébé une enveloppe à la fois contenante et stimulante. Il veillera à adoucir la lumière (beaucoup de nouveau-nés n'arrivent pas à ouvrir les yeux en raison d'un environnement lumineux trop vif) et à obtenir du bébé un état de vigilance lui procurant une attention soutenue. Alors seulement, par la voix et la stimulation

d'un objet de couleur vive, il l'encouragera à accrocher le regard. On voit ensuite comment la mère va pouvoir prendre appui sur ce savoir-faire. Elle va, à son tour, oser prendre son bébé, s'adresser à lui, le regarder et découvrir que ce petit d'homme, qui n'aurait pas même dû être né, est capable d'ouvrir les yeux, de la regarder et, ainsi, de la rendre mère. Du même coup, la mère va pouvoir regarder son bébé.

Dans la clinique du premier âge, il est impératif de repérer que le bébé à la fois regarde et soit regardé. Le « non-regard » entre la mère et l'enfant, et le fait que la mère ne s'en inquiète pas, constitue un deuxième signe majeur de diagnostic précoce d'un syndrome autistique (Laznik). Or, aujourd'hui, le regard de l'autre maternel est de plus en plus difficile à accrocher. Après la concurrence de l'écran télé, il y a surenchère avec celui de l'ordinateur et celui du téléphone portable. L'œil et le regard maternel sont en passe de devenir de moins en moins disponibles. Il en va de même dans la dépression où le regard de la mère semble traverser le bébé sans pour autant le regarder. Ce n'est pas sans conséquence car, dans l'échange de regard avec l'autre maternel, ce que le bébé va saisir, c'est lui-même. Autrement dit, quand le bébé accroche le regard, ce qu'il accroche dans le regard de sa mère, c'est une image de lui à laquelle il va s'identifier. Il ne s'agit pas d'une simple fonction réflexive. Il faut que la mère, ou l'Autre maternel qui regarde le bébé, ait une représentation désirante de lui.

Pour nous le faire comprendre, Lacan reprend une expérience de physique optique dite : « *L'expérience du bouquet renversé* » de Henri Bouasse.



*L'expérience
du bouquet renversé*

L'expérience est la suivante : on présente à l'observateur un vase vide posé sur une boîte qui cache un bouquet de fleurs. Ensuite, par le truchement d'un miroir concave, l'observateur va percevoir le vase garni du bouquet. Cette illusion optique qui est un montage entre un objet réel (le vase) et une image (le bouquet de fleurs) n'est rendue possible que parce que l'observateur pose son regard à un certain endroit de diffraction des rayons émis par le miroir concave (cf. schéma). Lacan nous invite à faire l'analogie suivante : si l'œil de l'observateur est celui de la mère, on peut déduire que le vase représente le corps du bébé, et les fleurs l'auréole, c'est-à-dire le fruit du désir inconscient de l'autre maternel pour le bébé. L'opération consiste alors à avoir la vision d'un bébé auréolé, c'est-à-dire paré des mille qualités que sa mère peut lui donner. Ce qui permet le « nouage » de l'auréole autour de la tête du bébé, ce sont deux choses. D'une part, l'axe du regard de la mère et, d'autre part, la métaphore du miroir concave. C'est parce que le regard de la mère est pris dans l'axe de l'illusion qu'elle est capable de parer l'enfant réel de toutes les qualités imaginaires. L'enfant va alors pouvoir s'identifier à cette image, fondatrice de la construction de l'image du corps.

Laznik illustre ce mouvement par l'effet du regard de l'amant sur sa bien-aimée. Lorsqu'une femme se regarde dans le miroir, il arrive qu'elle s'arrête sur une

ride ou sur une mèche rebelle. Mais l'amoureux ou le mari, en lui disant : « *Comme tu es belle* », va permettre que se constitue à nouveau cette unité du vase garni de son bouquet de fleurs.

Que se passe-t-il quand la mère ne peut pas occuper cette place et renvoyer au bébé une image de lui auréolée ? Car la clinique nous l'a appris, beaucoup de mères déprimées ou carencées ont difficilement accès à cette opération narcissisante. Et les études (notamment celle de Mary Ainsworth avec la « *Strange situation* ») nous ont montré les effets ravageurs que cela pouvait avoir sur le bébé.

La situation d'Ava est éclairante sur ce point. Ava est la petite fille d'une maman très carencée. À trente mois, elle présente un retard développemental de plus d'un an. Elle ne parle pas, ou très peu, et n'articule que la fin des mots. Elle n'a pas acquis la propreté, elle est souvent sale et peu attrayante. Elle offre l'image d'une toute jeune enfant un peu débile. Lors de la première rencontre, ce qui me frappe, c'est que jamais Ava ne regarde sa mère, et jamais la mère ne regarde Ava. Comment alors susciter du regard ? Je pense que c'est à nous, professionnels, d'occuper cette place de l'Autre primordial afin de suppléer à la fonction maternelle. Ce n'est que parce qu'un professionnel, entouré de toute une équipe, a pu poser un regard auréolant que quelque chose chez Ava a pu se transformer. Au fil des mois et du traitement, Ava est sortie de cette enveloppe de bébé négligé. Elle s'est parée de nos regards, s'y est accrochée, identifiée, pour devenir aujourd'hui une petite fille vive, attrayante et boulimique de l'autre. Elle a su, du même coup, attirer le regard de sa mère qui doucement commence à se poser sur elle.

Cependant, le regard auréolé de l'autre maternel n'est pas une condition suffisante pour que le deuxième temps du circuit puisse se mettre en place. Au premier temps, on sait que l'enfant se saisit du regard auréolé de sa mère pour se sentir exister (comme dans l'oralité où il se saisissait du sein pour se nourrir).

Au deuxième temps, le bébé va devoir s'identifier à cette image qu'il rencontre dans le regard de sa mère et qui est fondatrice de l'image du corps. C'est le temps du « se regarder », où le sujet incorpore dans le regard de l'autre des images qui vont le constituer. Mais, pour cela, il est impératif que la mère ne se réfère pas seulement à elle-même. Il faut absolument qu'elle transite par autre chose, qui est la fonction qui lui incombe. Sans cela, le bébé court le risque d'être capturé par le regard de sa mère sans autre possibilité de pouvoir exister autrement.

Lacan illustre ce passage obligé par ce qu'il a appelé « le stade du miroir ». Le stade du miroir est ce moment où le bébé se reconnaît avec jubilation dans l'image qui lui est renvoyée. C'est le moment où l'enfant se tourne vers l'adulte qui le porte et lui demande de confirmer par le regard et la nomination que ce qu'il perçoit dans le miroir est bien lui. Et la mère de répondre : « *Oui, c'est toi mon chéri!* » Il s'agit là d'une expérience fondamentale dans la construction et la structuration du moi de l'enfant parce qu'elle introduit au sein de la relation duelle entre le bébé et son autre primordial, une fonction tierce, représentée ici par l'image reflétée dans le miroir et portée par la parole de la mère. Ainsi la mère, dans cette opération par laquelle elle auréole son bébé (premier temps), va devoir transiter par autre chose qu'elle-même. De ce fait, ce qui sera renvoyé à l'enfant, c'est une image de tout ce qu'il pourrait être et non pas seulement de ce qu'il est dans le regard de sa mère.

Ce détour par la métaphore du miroir est crucial. Sans ce détour, l'enfant est pris au piège d'un code unique, avec le risque qu'il ne soit pas partagé. On peut rendre cela concret par mille exemples familiers. Quand une mère pour une raison X dit à son enfant qui l'interroge du regard : « *Tu es méchant* », ou au contraire : « *Comme tu es gentil* », ou encore : « *Toi, Jean* », ce n'est pas du tout la même chose qu'une mère qui s'adresse à son enfant en lui disant : « *C'est méchant* », ou : « *Comme c'est gentil ce que tu as fait* », ou encore : « *Regarde, c'est toi, Jean.* » Dans le premier cas, la mère ne se

réfère qu'à elle-même, c'est sa propre perception qui fait loi. Dans les autres exemples, la mère transite par quelque chose qui est référé à un code partagé qui a valeur de consensus. Mais, il y a plus car, ce faisant, elle ne prétend pas définir le « tout » de l'enfant. Quand elle lui dit : « *C'est gentil ce que tu as fait* » ou : « *Regarde, c'est toi Jean* », elle lui propose une image de lui qui n'épuise pas tout ce qu'il fait, ni qui il est.

L'enfant va alors pouvoir s'identifier à une représentation de lui, c'est-à-dire à une image qui en quelque sorte ne recouvre jamais totalement sa réalité. Ou, pour le dire autrement, l'enfant va s'identifier à une image qu'on lui renvoie, c'est-à-dire à un « leurre ». C'est primordial, car c'est à ce point précis qu'il entre dans le champ de l'imaginaire en tant qu'il est articulé à du symbolique qui, ici, est l'énoncé de la mère. Cette dimension imaginaire est absolument fondamentale dans la construction des premiers liens parce qu'elle engage l'enfant dans un mode relationnel qui n'est pas autistique.

Le cas de Nathan illustre bien cet impossible accès au champ de l'imaginaire. Nathan est un petit garçon de vingt-quatre mois à son entrée dans l'Unité. C'est un ancien grand prématuré, jumeau d'un autre bébé garçon décédé à trois semaines en néonatalogie dont sa mère n'arrive pas à faire le deuil. Nathan a un retard considérable. Au cours d'un test pour évaluer son âge développemental, je lui propose des items d'identification d'images. Concrètement, il s'agit d'une planche avec des images représentant des objets familiers pour l'enfant : un bol, un chat, une cuillère, un nounours... Lorsque je lui présente la planche en lui demandant de me montrer la cuillère, Nathan, à ma grande surprise, tente à plusieurs reprises de se saisir de la cuillère. Quel ratage vient ici faire effraction ? D'emblée, je questionne la mère au sujet de l'attitude de Nathan devant le miroir. La mère me dit alors qu'il ne se regarde pas. Elle ne l'a jamais observé se regardant ou jouant devant le miroir : « *Ça ne l'intéresse pas* » dit-elle. Je lui demande alors ce qu'elle voit quand elle regarde Nathan. Sans hésiter,

elle me dit : « *Son frère, je vois toujours son frère, quand je le regarde.* » On voit bien ici que ce qui fait ratage, c'est l'impossibilité pour cette mère de se référer à autre chose quand elle regarde son fils. Nathan se trouve alors comme fondu dans une image qu'on lui renvoie de son frère mort. C'est en travaillant avec la mère à la désintrinsication de cette superposition, c'est-à-dire en libérant Nathan de la parure figée de son frère décédé, qu'il a pu entrer dans le second temps du circuit pulsionnel. Ce deuxième temps, qui n'est plus seulement référé au regard de la mère, est le temps du « se voir-voir ». Quand l'enfant est tenu dans les bras de sa mère et qu'il se regarde dans le miroir, il fait l'expérience de se voir-voir... à l'infini. Il accède de ce fait au registre du symbolique dont le propre est d'être insaisissable. Ce n'est qu'à cette condition que Nathan ne se saisira plus de la cuillère et cessera d'être dupe d'une image. On voit alors comment l'impossibilité d'une mise en place « correcte » du stade du miroir chez le tout-petit, c'est-à-dire la non-reconnaissance jubilatoire de sa propre image ou la non-demande de reconnaissance, pourrait être l'effet d'un défaut de l'installation du regard tel qu'il doit avoir lieu au premier temps. Or, c'est à condition d'avoir accès à cette dimension imaginaire que le troisième temps du circuit pulsionnel va pouvoir se mettre en place. Comme pour la pulsion orale, le troisième temps du circuit scopique vient en quelque sorte boucler le premier temps. Ici, le bébé va se faire objet du regard de l'autre.

Si, dans le premier temps, l'enfant éprouve le sentiment d'exister dans le regard de sa mère posé sur lui, dans le troisième temps il va se prêter activement à la captation du regard de l'autre. Il va même tout faire pour attirer à lui le regard ravi de sa mère. En se faisant l'objet du regard de l'autre, non seulement le bébé se positionne comme sujet, mais il met aussi sa mère à la place d'un partenaire primordial. Ce qui importe dans ce troisième temps, c'est que l'enfant soit amené à aller chercher celui ou celle qui va répondre à l'endroit de l'Autre. (Lacan). On peut observer cela chez un bébé qui va bien, c'est-à-dire lorsqu'il se construit sur un

mode névrotique. Par exemple, lorsqu'un jeune enfant tombe, rien ne dit qu'il se soit fait mal. Mais si la mère est là, il va lui donner à voir qu'il a mal. Il convoque à lui l'image d'un petit visage plissé de douleur, avec une petite bouche qui tire vers le bas pour attendrir, ou une grande bouche qui crie très fort et il s'y identifie. Il voit alors sa mère tout empressée venir le secourir, à la plus grande satisfaction de tous les deux. L'accident se termine, grâce à lui, en plaisir partagé. À chaque fois, le circuit se boucle par un appel au lieu de l'Autre primordial. C'est en cela que ce troisième temps constitue un élément fondateur des premiers liens.

Écouter, s'écouter, se faire écouter (le circuit de la pulsion invoquante)

Le premier temps du circuit montre l'intérêt noué du bébé pour le langage. Il est donc question ici de l'appétit musical du nouveau-né pour les échanges vocaux avec son partenaire, père ou mère. Or, la voix – dans sa matérialité acoustique – ne relève certainement pas de la satisfaction des besoins. La satisfaction qui lui est liée vient du fait que la voix est porteuse d'autre chose. Mais quelle est la particularité de cette voix pour que le bébé en soit si friand? Anne Fernald, qui est psycholinguiste, s'est intéressée aux caractéristiques prosodiques de la voix maternelle. Elle a découvert que le nouveau-né avant sa première tétée, c'est-à-dire avant même qu'il ait pu faire l'expérience d'une quelconque satisfaction alimentaire, peut éprouver une satisfaction d'une grande intensité quand il entend la voix de sa mère qui s'adresse à lui. Il devient alors particulièrement attentif et il initie des mouvements de succion vigoureux, ce qui est la traduction orale de toute expérience d'intérêt chez un nourrisson. Tout se passe comme si le bébé était enthousiasmé par quelque chose dans ce « mamanais » (Lasnik). Les caractéristiques du « mamanais », c'est qu'il se situe généralement une octave plus haut que dans des échanges normaux entre adultes, son rythme est plus lent et il présente des pics prosodiques, tel un son qui s'envolerait en fin de phrasé. Or, le bébé préfère les sons ascendants aux sons descendants, tout

comme il préfère les intonations d'approbation que de désapprobation.

Mais il y a plus : on a aussi découvert que sans le bébé les mères étaient moins capables de produire ces pics prosodiques. Si la mère parle moins bien le « mamananais » sans la présence de l'enfant, c'est bien que le bébé a le pouvoir d'éveiller en elle ce savoir-faire. La question se pose alors de savoir ce qui chez le nourrisson peut provoquer de telles envolées lyriques chez la mère. Pour répondre à cette question, Fernald a étudié les conditions de reproduction de ces pics mélodiques dans d'autres situations, avec un autre adulte par exemple. Elle a découvert que cela se produisait dans des circonstances assez rares, lesquelles devaient susciter une grande surprise, un étonnement assorti d'un grand plaisir ou d'une très grande joie. Étonnement et plaisir conjugués produiraient ce genre de pics. Cela nous laisse entrevoir la place que doit occuper le bébé dans le psychisme maternel pour provoquer chez elle une telle inflation de la tonalité prosodique. Mais, du même coup, la recherche de Fernald nous fait déjà entrevoir le troisième temps du parcours de la pulsion invoquante. À savoir que, dès la naissance et avant toute expérience de satisfaction alimentaire, le nouveau-né a une appétence extraordinaire pour la jouissance que sa présence déclenche chez l'autre maternel.

Mais revenons au premier temps, quand le nourrisson s'accroche à la voix de sa mère. L'expérience nous a montré qu'il peut le faire de manière préférentielle à tout autre mode de satisfaction orale. C'est un atout considérable car, ce faisant, le bébé peut par exemple arrêter de pleurer pour écouter sa mère ; mise à la place de cet autre primordial, la mère se sent alors capable de consoler son bébé au plus haut point.

Ce n'est pas le cas de Victor et de sa maman. Victor était un bébé hurleur que rien ne venait arrêter ni calmer. Il en a fait la démonstration dès notre première rencontre. À peine installé dans mon bureau, Victor encore

endormi, les yeux clos, ouvrit la bouche et hurla. La mère me dit : « *Voilà, c'est parti, il ne fait que pleurer.* » La mère avait tout essayé. Victor hurlait toujours. Je l'ai alors pris avec beaucoup de précaution, mais ni mon portage ni ma voix n'avaient le pouvoir de l'apaiser. Les yeux toujours fermés, il détournait son visage et le regard avec une détermination impressionnante. J'étais inquiète, il a fallu du temps, plus d'une demi-heure d'un contenant stable que lui procuraient mes bras, un mouvement ample et continu et surtout ma conviction qu'il puisse sortir de ce repli, pour que Victor ébauche le signe d'une présence à l'autre. Doucement, les yeux encore fermés, il tourna son visage vers moi et je me mis alors à lui parler autrement.

Je voudrais déplier ici cet « autrement ». La première image qui m'est venue lorsque Victor s'est mis à hurler était celle d'un grand rond pour figurer le visage et d'un autre rond presque aussi grand pour représenter la bouche. Ce bébé, à mes yeux, n'était qu'une béance hurlante. C'est dire s'il était loin de ce « His Majesty The baby ». Et il en était sans doute de même pour sa mère. Pendant tout ce long moment où je tentais d'apaiser son fils, elle déversait un flot d'images négatives et figées à l'endroit de son bébé : « *Vous voyez comme il crie, il ne sait faire que ça, et il ne dort pas non plus, seulement des « micros sommeils », il n'arrêtera jamais...* » En fait, dès que j'ai saisi ce mouvement de retranchement chez Victor, j'ai compris qu'il tentait de se soustraire à quelque chose. À ce moment-là, il n'était déjà plus à mes yeux ce bébé hurleur. Il était devenu un bébé hautement capable de me dire qu'il lui fallait à tout prix éviter quelque chose (sans doute les images négatives de sa mère). On pourrait dire qu'à cet instant précis, l'opération du schéma de Bouasse a réussi : le vase s'est garni de fleurs et Victor s'en est trouvé auréolé. Il aura donc fallu que Victor trouve en moi cette image auréolante. Cette auréole, je crois qu'il l'a perçue dans ma voix, car soudain celle-ci donnait à entendre des pics prosodiques avec la dose nécessaire de surprise et d'émerveillement. Victor n'y fut évidemment pas insensible et sa mère non plus, qui se mit à lui

parler. Elle laissa poindre son étonnement et son plaisir. Elle lui parlait « mamanan ».

Que s'est-il passé ?

Il a d'abord fallu modifier chez cette mère l'image d'un bébé par trop réel. Et cela n'a pu se faire que parce qu'un professionnel a posé une autre image à l'endroit de l'enfant et qu'à cette nouvelle image, la mère a pu accéder. Celle-ci a pu alors libérer une voix qui n'était plus enfermée dans une représentation figée et Victor s'y est ensuite accroché goulûment. Ce premier temps de la pulsion invoquante est donc un temps fondateur de la constitution du lien à l'autre. Car le bébé, en ingurgitant la voix maternelle, incorpore l'équivalent symbolique d'une nourriture en même temps qu'une image auréolante. Et c'est parce que le nourrisson incorpore l'objet sonore maternel, la voix, qu'il va pouvoir à son tour émettre des sons qui sont des vocalisations et mettre en route le deuxième temps du circuit pulsionnel de l'invocation.

Au deuxième temps, le bébé s'écoute, c'est-à-dire qu'il produit avec jubilation des objets sonores, comme des vocalisations ou des « lallations ». On peut faire ici l'hypothèse qu'en produisant ces sons, l'enfant rend présent les pics prosodiques de la mélodie maternelle. Car le bébé est hautement capable de reproduire avec exactitude la même fréquence sonore que celle de la voix maternelle. Et si, comme on le sait, le nourrisson éprouve une sorte de vide et de sécheresse au niveau de la cavité bucco-pharyngée – parce que l'expérience de la naissance l'a obligé à quitter un monde aquatique et la présence d'un flux permanent à cet endroit –, il se peut aussi que les vocalisations concourent à rendre présent sur un autre mode ces mouvements de flux et de reflux. Les vocalisations auraient alors un double effet de présence, à savoir retrouver un premier objet perdu qui serait le flux du liquide amniotique, et un deuxième qui serait la prosodie maternelle. On voit alors comment le bébé qui vocalise travaille à faire du lien et tente ainsi de rendre présente l'absence de l'autre.

Je pense que c'est ce que faisait Saturnin, un nourrisson de trois semaines. Sa mère vivait des épisodes mélancoliques qui la coupaient du monde et l'empêchaient d'occuper cette place de l'Autre primordial pour son bébé. On peut donc supposer que le premier temps de la pulsion orale et de la pulsion scopique rencontraient ici des ratages. De fait, il était impossible pour Saturnin d'accrocher quelque chose de sa mère lors des tétées, et impossible aussi d'accrocher son regard. En revanche, cette maman africaine s'animait dès qu'elle parlait sa propre langue, et il lui arrivait souvent de chanter en Lingala. Comme Saturnin n'est pas dépourvu de pulsion invoquante, je vais le voir s'accrocher aux sons de la mélodie maternelle africaine et littéralement s'en nourrir. À trois semaines, Saturnin qui, pourtant regarde très peu, est un bébé qui vocalise à tue-tête, et son babil a pour effet de faire sourire et parler sa mère. On voit bien alors que ce qui n'a pas pu se crocheter au premier temps des deux autres registres, oral et spéculaire, va pouvoir avoir lieu à l'endroit de la pulsion invoquante. C'est à cet endroit que quelque chose du lien à l'autre va pouvoir se construire.

Car le troisième temps du circuit, c'est, du côté de la mère, sa capacité à se saisir des vocalisations et à en faire quelque chose et du côté du bébé, le plaisir à crocheter la jouissance maternelle à cet endroit. Quand Saturnin se met à babiller, quand il émet des « *arheu, arheu* » à la cantonade, sa mère n'y est pas indifférente. Elle ouvre les yeux et lui dit : « *Ah ça, mais toi, tu parles déjà!* », « *Regardez, Saturnin, on dirait qu'il chante comme moi!* » Et la mère ne résiste pas, elle entame à son tour une conversation, toute mélancolique qu'elle soit. On peut faire l'hypothèse que, dans un temps très précoce, ce qui ne s'est pas noué au niveau de l'oralité ou de la spécularité peut advenir au niveau acoustique. Quand une mère parle avec son bébé et que celui-ci lui répond par un son quelconque, ce son, la mère l'investit libidinalement. À ses oreilles, ce n'est pas un bruit. Elle entend bien au-delà du son. Et quand son bébé émet un « *mememe* », elle interprète et lui dit : « *Mais oui, tu dis maman, mais oui, tu parles déjà.* » Cette « folie » des

mères est indispensable pour que le bébé soit mis à la place de sujet d'une parole adressée à l'autre.

Du côté de l'Autre primordial

La reconnaissance primordiale

La reconnaissance primordiale du bébé par sa mère est une opération par laquelle le bébé réel est adopté au nom du bébé imaginaire ou attendu. Ce mouvement de reconnaissance a lieu autour de la naissance lors de la rencontre inaugurale entre la mère et le bébé. À la naissance, la mère se retrouve face à l'altérité d'un bébé inconnu – un étranger en quelque sorte –, qui est parfois très éloigné des représentations imaginaires construites pendant la grossesse. La reconnaissance primordiale va consister en un acte de pure projection par lequel le nourrisson va être pris dans le désir maternel ; ses longs doigts effilés feront de lui un pianiste, ses sourcils froncés un intellectuel comme son grand-père. La reconnaissance primordiale a donc le pouvoir de faire entrer le nouveau-né dans une appartenance, une filiation. Par ce mouvement d'attribution, la mère devient la mère de ce bébé-là. La reconnaissance primordiale est donc fondatrice parce qu'elle produit la rencontre entre le bébé imaginaire et le bébé réel. Si elle est entravée ou si elle n'a pas lieu, l'enfant court le risque de rester un réel radical, un bébé étranger qui n'est pas pris dans le désir maternel.

C'est peut-être ce qui aurait pu se passer pour Eliot. Eliot est un nourrisson de trois jours de vie chez qui je fais une observation de l'échelle de Brazelton. Cette observation a pour effet de mettre en évidence toutes les capacités et caractéristiques individuelles du bébé nouveau-né. Au cours de l'observation, Eliot se montre un petit bébé très compétent et, sous le regard extasié de sa mère, je commente sa capacité à se protéger de la lumière et du bruit, la clarté et la diversité de ses signaux pour m'indiquer que je le sollicite trop, sa faculté d'apaisement dès que je lui accorde une

pause. Et aussi l'effort qu'il fait pour se concentrer et suivre mon regard, l'attention qu'il porte à ma voix et encore plus à celle de sa mère. C'est alors que je vois cette maman qui, un instant plus tôt, me semblait émerveillée, s'effondrer et éclater en sanglots. Elle me dit alors : « *S'il peut déjà faire tout ça, alors il a dû sentir que je l'ai trouvé si laid quand je l'ai vu la première fois.* » Cette mère était en train de me dire combien son bébé lui avait paru étranger et comment un autre regard posé sur lui avait pu lui révéler un bébé soudain devenu désirable.

Cela vient aussi souligner le rôle que peut jouer le professionnel comme facilitateur ou diffuseur de cette rencontre primordiale. Mon expérience en maternité m'a appris à repérer les phrases détonatrices qui viennent empêcher ou différer ce mouvement de reconnaissance chez les mères. Quand une infirmière entre pour la première fois dans la chambre d'une mère « nouvellement née » (Drina Candilis), le regard et les mots qu'elle va choisir seront ceux d'un premier Autre sur le bébé. Si la mère s'entend dire que son nouveau-né tête mal, c'est l'image d'un bébé défaillant qu'on lui renvoie. Si, au contraire, l'infirmière souligne l'effort que le nourrisson déploie pour trouver le sein, sa persévérance ou son excitation, elle renvoie à la mère l'image d'un bébé bien plus attrayant et susceptible d'être l'objet de cette première reconnaissance.

Le rôle fondateur du regard

Le regard de l'autre est une condition nécessaire pour que se mette en place la reconnaissance primordiale. Pour qu'il y ait cette reconnaissance, il faut la présence de l'Autre maternel et l'opération de son regard tel qu'il a déjà été décrit : ce regard auréolant dont les mères coiffent leur bébé et qui les rend à leurs yeux si précieux (Laznik). Un défaut de cette reconnaissance première à travers l'opération du regard fondateur pourrait être la cause d'un retranchement des signes perceptifs chez le bébé et, de ce fait, d'une perturbation de l'installation des premiers liens.

Il y a deux cas de figure pour expliquer le ratage de la mise en place de ce regard (Laznik) :

– Quand il y a chez les mères un « manque de manque ». Ce sont ces mères qui ne se laissent jamais tromper, qui ne sont dupes d'aucune illusion anticipatrice. C'est la mère d'Ismène que j'évoquais précédemment à qui je fais remarquer que sa fille vient de dire « tomber » en laissant échapper un jouet. Elle me répond, incroyablement, que ce n'est pas cela, que c'est une « lallation » qui ressemble à « té-té ». Elle n'a peut-être pas tort. Mais néanmoins, cette impossibilité à s'illusionner et à anticiper rend impossible que cela puisse advenir. Car là où on attendrait un : « *Mais oui, tu as dit « tombé », comme tu parles déjà bien !* », aucune image n'est renvoyée au bébé de ce qu'il a dit ou fait et, du même coup, cela laisse l'enfant sans image du corps à laquelle s'identifier. Ce que les faits confirment de manière tragique puisqu'Ismène ne grandit pas. Laznik fait l'hypothèse, que pour ces mères, il a dû y avoir un ratage au niveau de l'ordre symbolique. Leur maternage est adéquat – elles font ce qu'il faut, comme il faut –, mais il est purement mécanique et vide. Avec ces mères qui se disent « créatrices » de leur bébé, il faut faire un travail autour de leur inscription dans le champ du symbolique. Concrètement, il s'agit de les inviter à ouvrir et déplier leur lien à une appartenance, une filiation. Ce travail de narrativité pourra alors faire advenir chez elles la question du manque à travers la transmission.

– Le deuxième cas de figure se rencontre chez les mères qui peuvent rêver leur enfant et même les mettre à la place de l'enfant idéal (*His majesty The baby*) mais sans jamais rejoindre le bébé réel. C'est le cas de Victor et de sa maman dont j'ai déjà parlé. Victor est ce bébé qui n'avait pas la possibilité de trouver dans le regard de sa mère une image de lui auréolée. Il avait alors résolu de fermer les yeux, de se détourner de l'autre et de hurler. Face à cette relation duelle radicale, il ne lui restait que la possibilité de retrancher de son appareil psychique les signes perceptifs concernant sa mère. Victor n'avait pas d'autre solution que l'évitement et le

repli. Dans ce cas, il a fallu travailler autour de l'axe spéculaire, afin que Victor puisse advenir, coiffé d'une nouvelle image portée par le regard du professionnel, et qu'à cette image la mère puisse accéder. Ce qui est en jeu, c'est de soutenir la mère à regarder son bébé autrement, en délogeant son regard du bébé imaginaire figé qu'elle s'était construit.

Empiètement et étonnement

Dans un premier temps, la mère est celle qui décode le langage du bébé. Elle est celle qui sait avant même que le bébé ait des mots pour le dire. Cet empiètement est fondateur parce qu'il a une fonction codante. Mais par la suite, la mère doit pouvoir tenir une autre position et supposer dans les lallations du bébé un message porteur de sens. Laznik avance l'idée que pour une mère, les mots tronqués, baragouinés par le bébé sont des néologismes qui ont valeur de mots d'esprit. Le mot d'esprit provoque étonnement et plaisir, et convoque celui qui le perçoit dans sa capacité à pouvoir entendre au-delà de ce qui est dit. C'est exactement ce qui est attendu de la mère. Loin de rejeter une lallation comme quelque chose d'inaudible, la mère se laisse d'abord sidérer – elle s'arrête, elle cherche –, puis déborder par l'étonnement que provoque l'anticipation et la saisie du sens. Ce plaisir que la mère laisse échapper indique au bébé qu'il est l'auteur d'un message. Ainsi, la mère qui empiète doit pouvoir aussi se défaire de cette fonction et céder la place à l'étonnement pour garantir à l'enfant une place de sujet.

Les positions maternelle et paternelle

« Être père » ou « être mère » décrivent deux façons de se positionner dans les échanges relationnels avec le bébé (indépendamment d'être homme ou femme). Crespin insiste sur le fait que ces deux positions doivent coexister au sein des échanges avec le bébé et trouver un équilibre dialectique qui soit garant d'une construction harmonieuse du lien. On peut repérer et différencier le rôle de ces deux positions – maternelle et paternelle – dans la construction des premiers liens.

On reconnaît la position maternelle dans les échanges avec le bébé en ce qu'elle est essentiellement attributive et transitive. Elle est attributive parce que la mère ou celui qui tient lieu d'Autre primordial traduit en permanence les cris et les pleurs du bébé en leur attribuant le contenu de ses pensées conscientes et inconscientes. Elle est celle qui dit : « *Tu es... gentil, adorable, un petit diable, fatigué, affamé...* » (Crespin). Mais pour accomplir cette fonction, la mère opère à partir de ses propres éprouvés. Elle se substitue à lui, elle se prend pour lui ou elle le prend pour un morceau d'elle-même. C'est le versant transitif de la position maternelle. À cet endroit, la mère est peu différenciée de son bébé. C'est elle qui sait et qui décide pour lui. Il crie, et elle décide par exemple qu'il a faim. C'est une opération fondatrice car ce qui opère à travers cette position attributive et transitive, c'est la fonction « codante » de la position maternelle. C'est une violence de l'interprétation qui est nécessaire. Sans ce forçage, les signaux du bébé ne sont pas pris dans un système de signification. Ils restent hors sens, hors langage. C'est aussi ce qui va permettre au bébé de se positionner comme sujet d'une demande et faire entendre à sa mère s'il a vraiment faim ou non.

La position paternelle se repère à l'endroit où le bébé continue de crier alors que la mère a décidé de le nourrir parce que selon son éprouvé, il avait faim. Si le bébé continue de crier, il faut alors que la mère soit capable de quitter cette position auto-référée par laquelle elle transite. Elle va devoir s'en remettre aux signaux du bébé et non plus seulement à elle-même. Il faut qu'elle puisse alors lui dire : « *Tu n'as donc pas faim ? Qu'est-ce qu'il te faut alors ?* » Cette position questionnante est exactement celle qui relève de la position paternelle. Le versant paternel va soutenir l'altérité du bébé. Le père se retrouve assez bien dans cette position car pour lui l'enfant est d'emblée un étranger. Dans sa rencontre avec le bébé, le père ne sait pas déjà qui il est. Alors, il l'interroge. Là où la mère transite par elle-même et attribue au bébé des contenus de pensée, le père questionne et ouvre un autre champ. Au « Tu

es » de l'autre maternel correspond le « Qui es-tu ? » paternel. La position paternelle a donc pour fonction de venir limiter et arrêter la position maternelle dans sa toute-puissance attributive. Elle est fondatrice parce qu'elle opère comme fonction tierce et séparatrice entre la mère et l'enfant. Dans le lien primordial à l'Autre, le bébé doit pouvoir bénéficier des deux positions et un parent bien portant devrait pouvoir incarner tour à tour les deux positions maternelle et paternelle.

Conclusion

L'appétit relationnel du nouveau-né vient bousculer nos certitudes et nous amène à considérer autrement le tissage des premiers liens. Penser le lien, c'est reconnaître cette avidité et ce talent relationnels qui convoquent la présence de l'autre à une place primordiale. C'est aussi identifier un processus de co-construction entre le bébé et celui qui occupe pour lui la place de père ou de mère. La construction du lien repose donc sur des éléments fondateurs aussi bien du côté du bébé que de son autre. Il est important que ceux qui travaillent avec les mères et les bébés puissent les identifier.

Bibliographie

- Bergès J., Balbo G., *Jeu des places de la mère et de l'enfant*, Érès, Toulouse, 1998.
- Brazelton T.B., Cramer B., *Les premiers liens*, Calmann-Lévy, Paris, 1991.
- Brazelton T.B., *Échelle de Brazelton. Évaluation du comportement néonatal*, Éditions M & H, 2001.
- Cullere-Crespin G., *L'épopée symbolique du nouveau-né*, Érès, Toulouse, 2007.
- Fernald A., Simon T., « Expanded intonation contours in mother's speech to newborns », *Developmental Psychology*, 20, 1984, pp.104-113.
- Freud S., « Pulsions et destin des pulsions » (1915), dans *Métapsychologie*, PUF, 2010.
- Georgieff N., « L'empathie aujourd'hui: Au croisement des neurosciences, de la psychopathologie et de la psychanalyse », *Psychiatrie de l'enfant*, LI 2, 2008, pp.357-393.
- Golse B., *L'être bébé*, PUF, Paris, 2006.
- Guyomard D., *L'effet-mère*, PUF, Paris, 2009.
- Klein M., « La vie émotionnelle des bébés », *Développements de la psychanalyse*, PUF, Paris, 1966.
- Lacan J., « Le stade du miroir comme formateur de la fonction du je », *Écrits*, Le Seuil, Paris, 1966, pp.89-97.
- Lacan J., *Séminaire I: Les écrits techniques de Freud*, Le Seuil, Paris, 1975.
- Lacan J., *Séminaire IV: La relation d'objet*, Le Seuil, Paris, 1994.
- Lacan J., « La schize de l'œil et du regard », *Séminaire XI: Les quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse*, Le Seuil, Paris, 1973.
- Laznick M.C., « Du rôle fondateur du regard de l'Autre », *La Psychanalyse de l'Enfant*, 10, 1991, pp.123-137.
- Laznick M.C., « L'étonnement de l'Autre maternel », *La Psychanalyse de l'Enfant*, 12, 1992, pp.91-105.
- Lebovici S., *Le nourrisson, sa mère et le psychanalyste*, Bayard, Paris, 2003.
- Marcelli D., « La trans-subjectivité ou comment le psychisme advient dans le cerveau », *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 58, 2010, pp.371-378.
- Nagy E., Molnar P., « Homo imitans or homo provocans? The phenomenon of neonatal initiation », *Infant Behavior and Development*, 27, 2004, pp.57-63.

- Stern D., *Mère-Enfant. Les premiers liens*, Mardaga, Liège, 1977.
- Stern D., « Le paysage subjectif du bébé », *Le monde relationnel du bébé*, Dugnat M. (dir.), Érès, Toulouse, 1997.
- Trévarthen C., Aitken K., « Intersubjectivité chez le nourrisson : recherche, théorie et application clinique », *Devenir*, 15, 2003, pp.309-428.
- Winnicott D.W., « La préoccupation maternelle primaire », *De la pédiatrie à la psychanalyse*, Payot, Paris, 1969.
- Winnicott D.W., *Le bébé et sa mère*, Payot, Paris, 1992.
- Winnicott D.W., « Le rôle de miroir de la mère et de la famille dans le développement de l'enfant », *Jeu et Réalité*, Gallimard, Paris, 1990.

Temps d'Arrêt – Déjà parus

- **L'aide aux enfants victimes de maltraitance – Guide à l'usage des intervenants auprès des enfants et adolescents.** Collectif*.
- **Avatars et désarrois de l'enfant-roi.** Laurence Gavarini, Jean-Pierre Lebrun et Françoise Petitot.
- **Confidentialité et secret professionnel : enjeux pour une société démocratique.** Edwige Barthélemy, Claire Meersseman et Jean-François Servais*.
- **Prévenir les troubles de la relation autour de la naissance.** Reine Vander Linden et Luc Rægiers*.
- **Procès Dutroux ; Penser l'émotion.** Vincent Magos (dir)*.
- **Handicap et maltraitance.** Nadine Clerebaut, Véronique Poncelet et Violaine Van Cutsem*.
- **Malaise dans la protection de l'enfance : La violence des intervenants.** Catherine Marnette*.
- **Maltraitance et cultures.** Ali Aouattah, Georges Devereux, Christian Dubois, Kouakou Kouassi, Patrick Lurquin, Vincent Magos, Marie-Rose Moro*.
- **Le délinquant sexuel – enjeux cliniques et sociétaux.** Francis Martens, André Ciavaldini, Roland Coutanceau, Loïc Wacquant*.
- **Ces désirs qui nous font honte. Désirer, souhaiter, agir : le risque de la confusion.** Serge Tisseron.
- **Engagement, décision et acte dans le travail avec les familles.** Yves Cartuyvels, Françoise Collin, Jean-Pierre Lebrun, Jean De Munck, Jean-Paul Mugnier, Marie-Jean Sauret*.
- **Le professionnel, les parents et l'enfant face au remue-ménage de la séparation conjugale.** Geneviève Monnoye avec la participation de Bénédicte Gennart, Philippe Kinoo, Patricia Laloire, Françoise Mulkay, Gaëlle Renault*.
- **L'enfant face aux médias. Quelle responsabilité sociale et familiale ?** Dominique Ottavi, Dany-Robert Dufour.
- **Voyage à travers la honte.** Serge Tisseron*.
- **L'avenir de la haine.** Jean-Pierre Lebrun*.
- **Des dinosaures au pays du Net.** Pascale Gustin.
- **L'enfant hyperactif, son développement et la prédiction de la délinquance : qu'en penser aujourd'hui ?** Pierre Delion.
- **Choux, cigognes, « zizi sexuel », sexe des anges...** Parler sexe avec les enfants ? Martine Gayda, Monique Meyfrot, Reine Vander Linden, Francis Martens – avant-propos de Catherine Marneffe*.
- **Le traumatisme psychique.** François Lebigot.
- **Pour une éthique clinique dans le cadre judiciaire.** Danièle Epstein.
- **À l'écoute des fantômes.** Claude Nachin.
- **La protection de l'enfance.** Maurice Berger, Emmanuelle Bonneville*.
- **Les violences des adolescents sont les symptômes de la logique du monde actuel.** Jean-Marie Forget.

* Ouvrage épuisé.

- **Le déni de grossesse.**
Sophie Marinopoulos*.
- **L'impossible entrée dans la vie.**
Marcel Gauchet*.
- **L'enfant n'est pas une « personne ».**
Jean-Claude Quentel*.
- **L'éducation est-elle possible sans le concours de la famille ?**
Marie-Claude Blais*.
- **Les dangers de la télé pour les bébés.**
Serge Tisseron*.
- **La clinique de l'enfant : un regard psychiatrique sur la condition enfantine actuelle.**
Michèle Brian*.
- **Qu'est-ce qu'apprendre ? Le rapport au savoir et la crise de la transmission.**
Dominique Ottavi*.
- **Points de repère pour prévenir la maltraitance.**
Collectif*.
- **Traiter les agresseurs sexuels ?**
Amal Hachet*.
- **Adolescence et insécurité.**
Didier Robin*.
- **Le deuil périnatal.**
Marie-José Soubieux.
- **Loyautés et familles.**
L. Couloubaritsis,
E. de Becker, C. Ducommun-Nagy,
N. Stryckman*.
- **Paradoxes et dépendance à l'adolescence.**
Philippe Jeammet*.
- **L'enfant et la séparation parentale.**
Diane Drory*.
- **L'expérience quotidienne de l'enfant.**
Dominique Ottavi*.
- **Adolescence et risques.**
Pascal Hachet*.
- **La souffrance des marâtres.**
Susann Heenen-Wolff.
- **Grandir en situation transculturelle.**
Marie-Rose Moro.
- **L'observation du bébé.**
Annette Watillon*.
- **Parents défaillants, professionnels en souffrance.**
Martine Lamour*.
- **Infanticides et néonaticides.**
Sophie Marinopoulos.
- **Le *Jeu des Trois Figures* en classes maternelles.**
Serge Tisseron.
- **Cyberdépendance et autres croque-mitaines.**
Pascal Minotte.
- **L'attachement, un lien vital.**
Nicole Guedeney.
- **Homoparentalités.**
Susann Heenen-Wolff.

Retrouvez nos auteurs
sur yapaka.be pour
des entretiens vidéo,
conférences en lignes...

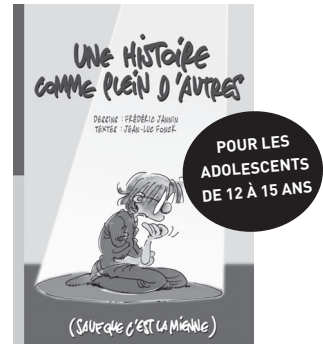
* Ouvrage épuisé.

En Belgique uniquement Les livres de yapaka

disponibles toute l'année gratuitement
sur simple demande au 0800/20 000



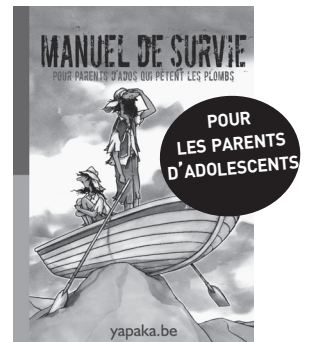
Livre de 80 pages
60.000 ex./an
Diffusion gratuite à chaque
élève de 4^e primaire



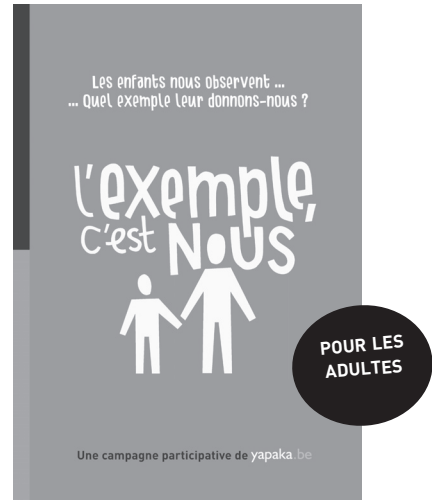
Livre de 80 pages
60.000 ex./an
Diffusion gratuite via
les associations fréquentées
par les adolescents



Livre de 80 pages
60.000 ex./an
Diffusion gratuite via les
crèches, écoles, associations
fréquentées par les parents



Livre de 80 pages
60.000 ex./an
Diffusion gratuite via les
écoles, associations fréquentées
par les parents



Nos enfants sont ce que nous leur transmettons, ils se développent en fonction de ce qu'ils reçoivent de leurs parents et de l'environnement social. Ce livre rassemble une série de pistes déjà initiées et qui chacune à leur manière permettent de décliner le thème de la campagne « L'exemple c'est nous ». Source d'inspiration, il permet à tous d'y puiser des idées pratiques parce que l'exemple passe par nous tous!

Livre de 80 pages
60.000 ex.

Diffusion gratuite via le secteur
associatif, les écoles, pouvoirs
publics, associations, entreprises,
groupements...

