

TABLE DES MATIÈRES

PRÉFACE, <i>Bernard Golse</i>	7
INTRODUCTION.....	13
LA SOUFFRANCE DES BÉBÉS.....	15
Présentation des familles.....	16
Esquisse d'un bébé en souffrance : Charlotte ou la « tension d'être ».....	16
Les signes de souffrance du bébé : description sémiologique.....	19
<i>La sphère somatique</i>	19
Les signes fonctionnels.....	19
Les infections à répétition.....	20
Les fièvres inexplicables.....	20
La pathologie des voies respiratoires.....	20
La croissance staturo-pondérale.....	21
<i>La sphère tonico-motrice</i>	21
L'organisation tonique ou « formule tonique ».....	21
La motricité.....	22
Les activités répétitives ou stéréotypées.....	22
<i>Les processus de régulation</i>	22
<i>La dynamique du développement</i>	22
<i>La sphère relationnelle</i>	23
Manifestations émotionnelles.....	23
Troubles du contact.....	24
L'hyperadaptation associée à une apparente passivité.....	24
Les troubles de l'attachement, de la différenciation des personnes ..	25
Conclusion.....	25
REPÈRES THÉORIQUES SUR LES INTERACTIONS	
PARENTS-NOURRISSON.....	27
Les interactions.....	27
<i>Interactions et modalités interactives</i>	27
Les interactions comportementales.....	28

Les interactions affectives.....	29
Les interactions fantasmatiques.....	29
Le père dans l'interaction.....	30
<i>La dynamique interactive ou l'orchestration des échanges</i>	31
Le bébé partenaire.....	31
L'orchestration des échanges : le modèle transactionnel.....	32
La triade père-mère-bébé : un système d'encadrement du développement.....	34
Les axes de développement.....	35
<i>Le développement de la parentalité</i>	36
La maternalité.....	37
La paternalité.....	37
La parentalisation.....	37
<i>Le développement de l'enfant</i>	38
<i>Instauration des liens, construction des attachements</i>	40
Comment naissent ces liens.....	41
Le modèle interne dynamique d'attachement.....	41
Les attachements multiples.....	42
Conclusion.....	42

Quand la relation est en danger

LES PERTURBATIONS DES RELATIONS PARENTS-NOURRISSON.....	45
Quand le nourrisson est hospitalisé.....	45
<i>Le cadre de vie hospitalier</i>	45
Le climat perceptivo-sensoriel.....	46
Les éprouvés corporels.....	48
La douleur.....	49
Les rythmes.....	50
<i>La vie relationnelle du nourrisson hospitalisé</i>	50
Les interactions nourrisson-parents.....	50
La relation bébé-soignants.....	52
La relation parents-soignants.....	53
Négligence et carences intrafamiliales.....	54
<i>Premières rencontres</i>	55
<i>Dynamique relationnelle précoce</i>	57
Ce qui caractérise les interactions mère-nourrisson.....	57
La relation mère-nourrisson.....	59
<i>Fonctionnement des nourrissons</i>	60
« Avancer en terrain miné ».....	60

Troubles présentés par l'enfant	60
<i>Traitement</i>	63
Quelques repères	63
Une illustration du traitement de la séparation et de l'individuation	65
Le travail d'accompagnement	68
Les familles où la mère est psychotique	70
<i>Les interactions comportementales mère psychotique-nourrisson</i>	71
Données de l'observation directe	71
<i>Les caractéristiques de la relation de la mère psychotique avec son nourrisson</i>	72
Qui est la mère, qui est l'enfant ?	73
Qui met en danger l'autre ?	73
Le lien du nourrisson avec sa mère psychotique	76
Entre la mère psychotique et son nourrisson, une relation potentiellement incestueuse ?	77
<i>Repères pour le traitement des nourrissons de mères psychotiques</i>	80
Nécessité d'une évaluation initiale rigoureuse, tout en protégeant l'enfant	80
La nécessité d'un espace médiatisé	81
L'impact des perturbations des relations parents-nourrisson sur le fonctionnement de l'enfant	82
<i>L'histoire de Laura</i>	83
Laura et son environnement quotidien	83
Les grandes étapes du développement de Laura	84
<i>Quelques hypothèses concernant la naissance de la vie psychique et son déploiement dans le cadre de graves perturbations relationnelles</i>	85
Interactions comportementales	85
Interactions affectives	91
Interactions fantasmatiques	92
<i>Des questions sur le fonctionnement de Laura</i>	93
Quelle réalité psychique Laura s'est-elle construite ?	93
Construction de l'identité de Laura	96
Le développement cognitivo-intellectuel de Laura	97
SOUFFRANCE DE L'ENFANT, SOUFFRANCE DES PARENTS, SOUFFRANCE DES INTERVENANTS	101
De la souffrance des familles à celle des intervenants	101
<i>Les perturbations des relations parents-bébé</i>	101

La dynamique interactive.....	101
Les troubles de l'attachement.....	102
<i>Les perturbations des relations famille-intervenants et entre intervenants.....</i>	104
Le contexte.....	104
Le climat émotionnel.....	104
À la recherche d'un sens.....	105
<i>Le présent.....</i>	105
<i>Intergénérationnel et répétition.....</i>	107
Les représentations du bébé en souffrance.....	108
<i>À bébés en souffrance, soignants en souffrance.....</i>	108
<i>Illustrations cliniques.....</i>	109
Le bébé en souffrance dans des familles carencées.....	109
Représentations du bébé en souffrance exposé à la maladie psychotique maternelle.....	112
<i>Le bébé de notre clinique : évolution de nos représentations.....</i>	114
Un bébé sans défense ?.....	114
Le bébé de l'interaction.....	115
Représentations et attachement : les modèles relationnels internes « Une manière de construire un nourrisson cliniquement pertinent » (Stern, 1994).....	116
<i>Représentations et dialogue des émotions.....</i>	116
La préoccupation thérapeutique primaire.....	116
À la base de la connaissance d'autrui, l'empathie.....	117
L'impact des pathologies précoces sur l'empathie des soignants.....	118
<i>Du ressenti aux représentations, des émotions à l'évaluation.....</i>	120
Le ressenti du soignant : un outil sémiologique ?.....	120
Du dialogue des émotions au dialogue des attentions.....	121
Conclusion : des émotions aux soins.....	121

Les modalités d'intervention

GÉNÉRALITÉS SUR LES SOINS AUX BÉBÉS.....	125
Définition d'un soin au bébé.....	125
<i>Les soignants.....</i>	125
<i>Le soin au bébé.....</i>	126
Les soins primaires.....	126
<i>Des soins maternels ?.....</i>	126
<i>De la substitution à la suppléance.....</i>	127

<i>Qu'est-ce qui fait vivre un bébé ?</i>	128
<i>Qu'est-ce qui est commun et qu'est-ce qui différencie le soin des professionnels des soins parentaux ?</i>	128
Ce qui est commun	128
Ce qui différencie soins professionnels et soins parentaux	129
Le traitement des bébés	130
<i>Le nourrisson « partenaire » du traitement</i>	130
« Penser bébé »	131
Des approches thérapeutiques « intégrées »	131
Assurer au bébé un environnement stable et fiable lui permettant de développer ses compétences	131
La place du bébé dans le traitement	132
<i>Traiter la dysparentalité</i>	133
<i>Quelques repères pour le traitement</i>	133
On peut aider l'enfant sans « guérir » les parents de leur psychopathologie	133
Différencier la « parentalité » des liens affectifs	134
L'enfant se construit dans ce lien, aussi pathologique et pathogène soit-il	134
L'évaluation : premier temps du traitement	134
<i>Évaluation du fonctionnement des bébés</i>	135
Repérer les signes de souffrance des bébés	135
Repérer les ressources du bébé	138
Prendre en compte les risques auxquels l'enfant est exposé et sa vulnérabilité	138
<i>Évaluer la parentalité</i>	139
<i>Évaluer les relations parents-nourrisson</i>	139
<i>Évaluer l'environnement de l'enfant et de ses parents</i>	141
MODES D'INTERVENTION SPÉCIFIQUES	143
Modes directs	144
<i>L'observation thérapeutique</i>	144
Les divers courants théorico-cliniques	144
L'observation : un mode d'abord thérapeutique	150
Illustration clinique : premiers mois de l'accompagnement thérapeutique d'un nourrisson d'une mère psychotique accueillie en pouponnière	152
L'intérêt de l'observation thérapeutique dans le cadre d'une collectivité d'enfants (crèche, pouponnière)	157
<i>L'accompagnement</i>	160
Définition	161

Qui accompagnons-nous ?.....	161
Comment accompagnons-nous ?.....	163
Accompagner l'enfant, illustration clinique : Thomas.....	164
Récit de l'infirmière auprès de l'enfant.....	164
<i>L'approche à domicile</i>	167
Les indications.....	167
À quel moment ce travail a-t-il lieu d'être ?.....	169
Les différentes modalités de l'approche à domicile	
à l'unité des petits.....	169
La rencontre : climat et cadre.....	170
Le processus thérapeutique.....	175
Mode indirect : le travail en réseau.....	178
<i>Rappel historique : travail en réseau et création de l'unité</i>	179
<i>Le travail en réseau dans la communauté :</i>	
<i>un abord préventif précoce</i>	180
Dans le cadre de la prise en charge d'un enfant par l'unité.....	180
L'aide indirecte.....	182
Les rencontres systématisées.....	185
CONCLUSION.....	187
ANNEXES. REPÈRES POUR L'INTERVENTION.....	189
Caractéristiques de la dynamique relationnelle des situations	
à hauts risques.....	190
Évaluer.....	191
<i>Évaluer la souffrance du bébé</i>	191
<i>Évaluer les interactions</i>	193
<i>Évaluer la parentalité : grille d'évaluation</i>	228
<i>Critères permettant d'évaluer la probabilité pour l'enfant d'être élevé</i>	
<i>par ses parents</i>	244
BIBLIOGRAPHIE.....	245