

Éditorial

Pensées sur les soins « psy » aux nourrissons... *About the “psy” care for infants...*

¹ Pédo-psychiatre,
Praticien hospitalier,
Centre hospitalier
Drôme-Vivarais
(Valence), Domaine
des Rebatières, 26760
Montéléger, France.
despinoy.hugues@neuf.fr

Hugues DESPINOY¹

La psychiatrie périnatale-petite enfance est une pratique qui reste en devenir, même si, depuis deux décennies, elle bénéficie d'une prise en compte nationale. Les plans périnataux ont, entre autres, apporté une dimension peu commune en France de prévention secondaire en maternité et néonatalogie. Ils répondent en particulier aux conséquences iatrogènes des progrès dans le domaine obstétrical et néonatal. Ce que nous savons de l'effet du stress de la mère enceinte sur le développement du fœtus fait entendre aussi cette nécessité.

Durant ses trois premières années, à partir d'un patrimoine génétique singulier, le sujet se constitue dans l'interaction. Ses potentialités, ses traits de caractère se déploient en s'ajustant à son milieu. Par la suite, le développement se poursuit avec des phénomènes de résilience possible, mais l'empreinte de ce temps crucial restera là. En particulier la capacité d'attention et de représentation symbolique, de même que la nature de la préoccupation pour l'autre, sont liées à l'attention qui est portée au

nourrisson, à la façon dont il est investi et à la qualité du climat émotionnel dans lequel il baigne. De multiples repères théoriques sont désormais à notre disposition pour penser ces dimensions et l'importance de la dimensions interactive du développement du nourrisson. À titre d'exemple, citons la modélisation de Wilfred Bion (autour de la fonction alpha et du mode d'étayage maternel, un étayage qui tient de la transmission de pensée) ; les travaux de Daniel Stern (autour de l'« accordage » et de l'agencement du bébé et de sa mère) ; ceux de Colween Trevarthen (autour de l'importance des rythmes communs) ; enfin, ceux de John Bowlby et ses successeurs (et de la description minutieuse du terreau fondamental de l'attachement).

Ainsi, depuis la nuit des temps, les groupes humains portent au nourrisson une attention particulière de protection et de soin. L'analyse darwinienne démontre l'intérêt et la nécessité de cette prise en compte de la vulnérabilité du nourrisson. Dans une perspective phylogénétique, les observations éthologiques montrent combien d'autres es-

pèces animales ne sont pas en reste d'attention pour le tout-petit ; par exemple, les primates mâles prennent le relais d'une mère décédée, même s'ils ne sont pas géniteurs du « tout-petit » ! En écho, l'épopée de Gilgamesh énonce joliment dans sa conclusion combien l'enfant est porteur de sens pour l'homme :

« *Regarde tendrement ton petit qui te tient par la main, et fait le bonheur de ta femme serrée contre toi ! Car telle est l'unique perspective des hommes !* ».

Pour autant, la nature humaine donne témoignages dans son histoire des failles de cette bienveillance, failles collectives ou individuelles. C'est sur ce plan-là que se situe la pratique de soin et de prévention. Plus de quatre mille ans après l'écrit de l'épopée de Gilgamesh, le nourrisson « occidental » trouve un cadre de développement marqué par les caractéristiques de son temps. Les conditions matérielles de vie sont généralement assurées, avec un culte de l'individualisme associé à une consommation tout azimut, notamment d'informations sans limites. L'accès aux informations concernant l'état mental du nourrisson n'a jamais été aussi important ; cependant l'intégration de ces données n'est pas évidente. Par ailleurs, la structure familiale, souvent réduite au couple parental ou à un seul parent, conduit à une limitation des possibilités d'étayage, limitation parfois préjudiciable au nourrisson.

Sur le plan des soins, plus encore que pour l'adulte, faire face à la réalité des troubles du nourrisson est souvent difficile pour les parents. Leur susceptibilité est accentuée par une culpabilité plus ou moins consciente. Le nourrisson, quelle que soit la nature des parents, représente le lieu de leur projection possible dans l'avenir, leur do-

maine ontologique de réalisation, de création.

Dans le cas extrême où le placement de l'enfant s'avère nécessaire, la violence faite au narcissisme des parents est telle que des phénomènes adaptatifs de clivage et de projection se mettent en place, aggravant parfois le mouvement de séparation d'avec leur enfant. Pour aborder l'organisation des soins « psy » autour du nourrisson je soulignerai deux aspects : la palette des prises en soin et la transversalité des acteurs mobilisés.

Que la logique d'une pensée organisatrice centralisée ne cherche pas à normer sur un lit de Procuste la riche diversité existante ! Citons quelques exemples de cette diversité : l'hospitalisation mère-enfant que menait le psychiatre adulte Jean-Marie Delassus ; le travail en réseau de l'équipe de la pédopsychiatre Françoise Molenat ; les groupes mère-nourrisson en CMP ; les hospitalisations de jour mère-bébé ; l'équipe de pédopsychiatrie de Valence travaillant principalement en consultation à domicile et un portable téléphonique pour répondre aux familles suivies. La richesse des modalités d'intervention se conjugue à celle des références théoriques et cliniques.

Un savoir dominant qui cadre et évalue par cotation n'a, jusqu'à présent, pas nivelé ce champ de pratique ; sans doute les situations cliniques qui demandent un soin sont si différentes, et les conditions de possibilités si contrastées, que nous sommes protégés jusqu'à présent d'un éteignoir dogmatique.

Par ailleurs, dans les soins au nourrisson, il existe sans doute un cap à suivre : concourir à son développement. Pour cela il est nécessaire, comme le disait le pédiatre Janusz Korczak, de commencer par se hisser à la hauteur de leurs sentiments pour ne pas les

blessé. Cela passe fondamentalement par le fait de l'observer, en se conjuguant avec les parents afin de comprendre la nature idiosyncrasique du nourrisson.

La diversité des soignants impliqués dans les soins au nourrisson implique la transversalité. Par exemple, la souffrance du tout-petit s'exprime souvent sans l'angle psychosomatique : l'association pédiatrique et pédopsychiatrique est par conséquent une nécessité évidente. Dans les situations de parents atteints de troubles psychiatriques, il est aussi essentiel que les libéraux ou équipes de psy adulte se conjuguent avec les intervenants psy périnataux-petite enfance. Enfin, dans les situations sociales complexes le monde du

soin et du socio-judiciaire ont à travailler ensemble.

Le modèle de la « clinique de la concertation » élaboré par Jean-Marie Memare, qui met le parent au centre du dispositif de soin, me paraît particulièrement pertinent.

L'élaboration clinique commune est féconde pour chacun, stimulant la créativité ; prenons garde de ne pas négliger ce travail sous la pression des situations.

Le nourrisson invite comme dans une priorité à prendre, ce temps de penser ensemble ! ■

LIENS D'INTÉRÊT

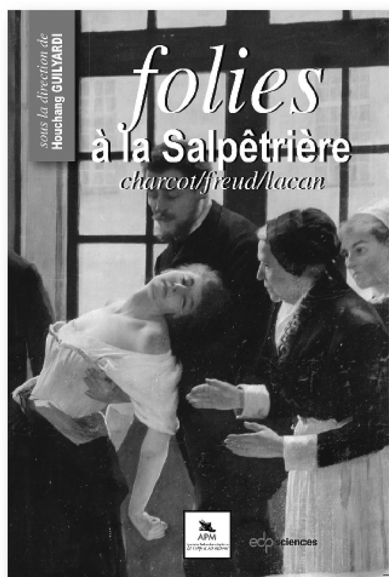
L'auteur déclare n'avoir aucun lien d'intérêt concernant les données publiées dans cet article.

Possédées du Malin au Moyen-Âge, les sorcières hystériques sont vouées au bûcher. Enfermées au XVII^e siècle, maltraitées, elles rejoignent la Cour des Miracles de l'Hospice de la Vieillesse-Femmes à la Salpêtrière... Jusqu'à ce que le Dr Jean-Martin Charcot (1825-1893) mène le combat qui transforme l'ancien hospice en hôpital : l'École de la Salpêtrière de

Paris est née, qui devient lieu de recherche, d'enseignement et de soins, de renommée internationale.

Jean Martin Charcot n'a pas bonne presse, et pourtant... Hystérie et folie traversent les siècles, prenant les formes de « l'air du temps ».

De l'utérus migrateur d'Hippocrate aux recherches neurologiques de Charcot. Du désir inconscient avec Freud à la jouissance du parlêtre chez Lacan... C'est à cette traversée historique et conceptuelle que nous convie cet ouvrage.



ISBN : 978-2-7598-1268-4

240 pages

20 €

BON DE COMMANDE

À retourner à EDP Sciences, 17 avenue du Hoggar, 91944 Les Ulis Cedex, France
Tél. : 01 49 85 60 69 - Fax : 01 49 85 03 45 - E-mail : francois.flori@edpsciences.org

NOM : Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Pays :

Fonction :

Je souhaite recevoir

Folies à la Salpêtrière : 20 € + 3 € de port = 23 € TTC

en exemplaire, soit un total de €

Par chèque, à l'ordre de EDP Sciences

Par carte bancaire :

Visa Eurocard/Mastercard

Carte n° | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Date d'expiration : | | | | | | N° de contrôle au dos de la carte : | | | | | | Signature :