



COMMENT CONSTRUIRE LA SÉCURITE DE BASE CHEZ L'ENFANT DÈS LE DÉBUT DE LA VIE GRÂCE À L'HAPTONOMIE

Dr Catherine Dolto

Pour un haptothérapeute, la vie et l'éducation ne commencent pas à la naissance mais bien avant, puisque l'accompagnement haptonomique pré et post-natal des parents et de leur enfant débute souvent dès le quatrième mois de la grossesse et parfois bien plus tôt. Avant d'aller plus loin dans mon propos, je dois vous présenter l'haptonomie dans son ensemble.

Il s'agit d'une science humaine définie par son fondateur, le néerlandais Frans Veldman, comme la science de l'affectivité. C'est une science phénoménologique et empirique qui implique un contact psycho-tactile.

Elle repose sur une phénoménalité très précise, reproductible dont il faut avoir vécu les effets pour les saisir réellement. On ne saurait vraiment rendre compte d'une expérience de contact tactile avec un outil comme le langage. On ne peut saisir véritablement l'haptonomie tant qu'on ne l'a pas éprouvée. Je ne peux donc aujourd'hui que tenter de vous informer des possibilités de cette approche post-freudienne qui se démarque de la psychanalyse dans sa théorie et sa pratique.

Le concept de sécurité de base, essentiel en haptonomie, occupe une place centrale dès que l'on se penche sur le développement de l'être humain et sur ses failles. Il sous-tend la question de l'identité telle qu'elle évolue tout au long de la trajectoire d'une vie humaine. C'est en cela que le concept de sécurité, de base est passionnant pour les psychothérapeutes comme pour les pédagogues, puisqu'il permet de penser, pourrait-on dire, une prophylaxie des troubles du développement.

L'haptonomie a pour base fondatrice les expériences vécues par Frans Veldman, lors de la deuxième guerre mondiale. Là, confronté aux expériences humaines les plus extrêmes, il a pu mesurer l'importance de l'Affectif et des effets du contact psycho-tactile dans les rapports humains. Il a décidé de consacrer sa vie à la compréhension de ces phénomènes et à étudier leur application dans le domaine du soin au sens très large du terme, et de l'éducation. Il aime se définir comme un chercheur en sciences de la vie. Dans le sud de la France, où il vit maintenant, il travaille toujours à la recherche et au développement de l'haptonomie. Il l'enseigne dans le centre* qu'il a fondé et qu'il anime.

Hapto, en grec, signifie : j'entre en contact, j'harmonise, je réunis, j'établis une relation, je prends contact pour rendre sain, pour soigner et guérir. Nomos signifie la loi, la règle, la norme. L'haptonomie est une approche globale de l'être humain à tous les âges de sa vie. L'haptonomie ose dire qu'elle vise le bonheur humain. Elle montre bien comment l'affectif façonne l'être humain, dans son être et dans son essence tout au long de sa vie.

Sa phénoménalité révèle que l'affectif est bien le troisième terme oublié, voire exclu, dans la dichotomie : corps /psychée dans laquelle nous raisonnons depuis des siècles. Elle nous permet de partir du constat suivant : à chaque instant tout événement vécu par un être humain est à la fois affectif, psychique, cognitif, musculaire, articulaire, ligamentaire, vasculaire et hormonal et il implique la relation au monde qui l'entoure de celui qui le vit. Il s'agit d'un tout et c'est dans cet abord global que se situe l'haptonomie. C'est pourquoi elle n'est pas une pratique corporelle

comme on le croit trop souvent. Cette globalité la rend difficile à appréhender et à saisir quand elle n'est pas soutenue par une expérience partagée. Elle constitue, à ma connaissance, l'unique réponse théorique et clinique aux questions posées par tout ce que l'on regroupe sous le terme de psychosomatique.

La clinique confirme les postulats issus de la phénoménalité.

Comme, par exemple, le fait qu'il y a des mémoires conscientes et non conscientes dans toute notre corporalité qui sont d'une très grande importance. Elles infléchissent nos vies d'une manière ou d'une autre. Nous disposons d'un savoir non conscient (ce qui n'est pas la même chose qu'inconscient au sens freudien) qu'il s'agit de faire surgir au bon moment. On peut, sur la base de la phénoménalité haptonomique, pratiquer l'hapto-psychothérapie, l'hapto-analyse, accompagner des handicapés de naissance ou des adultes ayant soudain à vivre avec un handicap. On peut également aider des comateux ou accompagner des mourants. L'application de l'haptonomie la plus connue actuellement est l'accompagnement de la naissance et des premières années de la vie, dont je vais vous parler aujourd'hui. Ce que je vais dire s'appuie sur une expérience clinique de toutes les dimensions de l'haptonomie que j'ai découverte il y a 22 ans alors que je venais de passer ma thèse de médecine. J'avais traversé une longue psychanalyse personnelle et travaillé auprès de ma mère Françoise Dolto. C'est ainsi que j'ai découvert les ponts que l'on peut établir entre la pensée de Françoise Dolto et celle de Frans Veldman.

L'haptonomie postule, et prouve, que la confirmation affective et le sentiment de sécurité, la tendresse partagée, les vécus de bonheur, les découvertes sensorielles, sont indispensables au développement des potentialités en germe dans tout être humain. Sans cette éducation précoce du sentiment et de l'importance de la relation affective dans sa réciprocité, le développement cognitif peut avoir des effets pervers, c'est-à-dire le déploiement d'une intelligence sans éthique, sans for intérieur, sans discernement. L'Effectivité domine alors l'Affectivité. Sans la confirmation affective, qui implique un contact tactile, l'agressivité naturelle, nécessaire à la survie, risque fort de se dévoyer en violence et en agression. Ce que nous voyons chaque jour dans nos sociétés occidentales ne peut que nous inquiéter. En dehors du danger auquel elles exposent notre monde, on ne peut que déplorer le massacre des intelligences et des capacités créatives chez nos enfants que nous poussons ainsi au désespoir. Il est préférable, sans doute, que je précise que l'accompagnement pré et post-natal de la grossesse se situe aux antipodes de tout ce qui peut se faire, aux Etats-Unis en particulier, en termes d'éducation prénatale dans le but de développer l'intellect et les capacités cognitives des enfants à naître. Ces pratiques sont pour nous caricaturales et choquantes. L'haptonomie ne doit pas, non plus, servir d'argument à ceux qui récusent le droit à l'avortement. Cet acte, toujours dramatique, doit rester la responsabilité libre et entière de la mère ou des parents, assistés dans cette décision par le corps médical et paramédical.

VIE PRENATALE

Tout être vivant cherche naturellement à se sentir en sécurité. Déjà dans le giron maternel l'enfant cherche sécurité et protection à travers les éléments qui constituent son univers. Ce dont il a besoin c'est de sentir qu'il n'est pas seul, c'est déjà une affirmation qu'il existe. Mais s'il est confirmé affectivement, alors il peut éprouver un véritable sentiment de sécurité de base qui implique un bien être et sentiment de complétude qui ne disparaissent pas immédiatement dès qu'une difficulté ou une menace surgissent. Il ne s'agit plus d'exister ou de survivre mais de vivre. À l'inverse le manque de confirmation affective précoce produira ce que nous appelons une névrose de frustration dans laquelle se développe une hypertrophie de la rationalisation et de l'intellectualisation, une vie régie par l'effectivité aux dépens de l'affectivité.

Dès sa conception, l'enfant est soumis à des événements, des stimuli venus du monde extérieur, de sa mère à travers tous les échanges subtils qui les unissent ou du monde dans lequel vivent ses

parents. La clinique nous révèle, qu'avec les moyens dont il dispose, il y est très attentif. Son monde est loin d'être clos comme on l'imagine encore trop souvent.

La vie est déjà un apprentissage incessant, l'enfant se construit d'expérience en expérience et en écho aux émotions angoissées ou affectives que celles-ci produisent chez sa mère et son père. Il a besoin de se sentir accepté, de se vivre comme bon.

C'est ainsi, quand la confirmation est donnée de manière adéquate à chaque stade de son développement, que l'enfant développe un for intérieur qui lui permettra de savoir discerner à chaque instant ce qui est bon ou mauvais pour lui et de poser les bases de ce qui deviendra plus tard, peu à peu une éthique des échanges inter-humains, basée sur la confiance en lui et dans ses semblables.

L'identité se construit petit à petit en fonction de l'accueil, sécurisant ou insécurisant, fait à l'enfant, que ce soit avant ou après sa naissance à travers le geste et la parole. On s'aperçoit que les événements traumatiques laissent des traces très différentes selon le climat affectif entourant l'enfant pendant et après l'événement traumatique, que celui-ci ait lieu avant ou après la naissance.

Les expériences d'échanges affectifs s'inscrivent, tout comme les expériences traumatiques, dans une conscience pré-logique et pré-rationnelle que Frans Veldman appelle conscience affective. Les engrammes négatifs empêchent le développement du sentiment de sécurité de base tandis que les engrammes positifs l'instaurent et posent des balises sur le chemin de l'autonomie. Il n'y a pas véritable accès à l'autonomie sans sentiment de sécurité. S'il ne dispose pas d'un sentiment de sécurité de base la constellation significative de chaque enfant, avec son bagage génétique, sa mémoire ontogénétique et phylogénétique ne pourra pas s'exprimer dans toutes ses dimensions. Il semble bien que le vécu prénatal permet à l'enfant, déjà sujet de son histoire, d'exprimer ou d'inhiber l'expression de certains gènes.

Cela ne devrait pas nous surprendre puisque nous savons maintenant que, de la conception à la mort nous modifions sans cesse notre système nerveux en fonction de ce que nous vivons, dans un incessant dialogue entre l'inné et l'acquis.

Quand l'enfant a développé un sentiment de sécurité de base, il a dès la vie prénatale un comportement affectif et communicatif d'anticipation. Dans le cas contraire, il se met dans un état de repli qui le rend passif, l'anticipation constituant un risque qu'il ne peut se permettre de courir. Cette installation précoce dans un état de passivité est très pathogène pour le développement du sujet. Sans discernement ni for intérieur, il devient une proie facile pour tous les manipulateurs et gourous qu'il rencontrera sur son chemin, toujours en danger de se conformer au désir de l'autre.

ACCOMPAGNEMENT HAPTONOMIQUE DE LA GROSSESSE ET DE LA PREMIERE ANNÉE

Il s'adresse aux couples dont les deux parents sont désireux de le vivre, on ne fait jamais rien si l'un des deux parents, le plus souvent il s'agit du père, ne souhaite pas s'engager.

Il serait pervers d'accompagner une mère et son enfant en se mettant dans une complicité qui exclurait le père. Cela pourrait avoir des effets très néfastes au long cours sur la relation entre les parents ou entre le père et l'enfant. L'haptonomie n'est pas une idéologie, elle est strictement réservée à ceux qui souhaitent la pratiquer et ne doit en aucun cas être imposée. Ceux qui ne souhaitent pas tenter cette rencontre prénatale ont en général de bonnes raisons, même s'ils ne les connaissent pas pour cela, et c'est à respecter. On peut tout au plus leur proposer de faire un essai et les soutenir dans leur choix lorsqu'ils maintiennent leur refus après cet essai. Bien que cela soit extrêmement rare. Si le père est mort ou parti en début de grossesse on peut faire

l'accompagnement en demandant à la mère de trouver une personne qui les accompagnera, l'enfant et elle, tout au long de la grossesse et lors de la naissance. Cette personne n'est pas là pour remplacer le père, toujours présent dans l'enfant et non "effaçable", mais pour se placer en tiers (bien qu'elle soit en position quarte à cause de la présence/absence paternelle).

Il est important que l'enfant se construise dans une triade. Le renforcement d'un lien dyadique hypertrophié serait à terme étouffant pour la mère comme pour l'enfant.

Idéalement on commence le travail le plus tôt possible après la conception, jamais après le début du septième mois de grossesse car cela serait trop tard pour qu'une maturation des parents et de l'enfant leur permette de vivre tous les effets de l'accompagnement. Cependant en cas de drame, menace sur la grossesse, annonce d'une malformation, découverte d'une hypotrophie fœtale, nécessité d'envisager une interruption médicale de la grossesse, ou difficulté grave pour l'un des parents, un haptothérapeute expérimenté peut toujours intervenir dans l'urgence, même en salle de naissance. L'aide que cet accompagnement affectif apporte dans ces moments-là est très précieuse, elle permet aux parents, grâce à la relation avec leurs enfants de traverser, avec une sérénité qui surprend nos confrères obstétriciens, des moments véritablement dramatiques.

L'haptonomie ne se pratique jamais en groupe car seule l'intimité lui permet de donner toute sa mesure. Enfin, elle est incompatible, au cours de la même grossesse, avec la pratique du yoga, de la sophrologie ou de l'accouchement psychoprophylactique autrefois mal nommé "accouchement sans douleur". Cette incompatibilité n'est pas idéologique mais technique. On ne peut pas mettre l'accent à la fois sur la sollicitation principale des régions sous corticales (comme dans l'haptonomie) et corticales. Il faut respecter ces limites si on ne veut pas que la femme soit totalement perdue lors de l'accouchement, il ne s'agit donc pas d'une position sectaire mais de respect pour la mère.

L'accompagnement haptonomique périnatal n'est donc pas à ranger dans le cadre des préparations à l'accouchement, son projet est beaucoup plus vaste. Cependant, il modifie les conditions de l'accouchement et de la naissance et ce, d'autant plus, si l'obstétricien ou la sage-femme sont eux-mêmes formés.

Une femme peut sentir qu'elle accueille affectivement son enfant même si elle ne le sent pas encore bouger. Immédiatement elle se sent différente et dans toute sa corporalité un changement s'opère. De ce fait, tout se transforme autour de l'enfant : tension des parois utérines, possibilités de se mouvoir mais aussi modification des bruits et vibrations venus des battements cardiaques et du souffle de la mère. Les modifications se traduisent aussi par des changements du goût et de l'odeur du liquide amniotique qui varient en fonction de la nourriture absorbée par la mère et des sécrétions hormonales. Une mère anxieuse et une mère paisible n'ont ni le même goût ni la même odeur. Dès que la mère est dans cet état d'accueil, il s'installe entre elle et l'enfant une interaction sécurisante.

Suivant le stade de la grossesse, on va immédiatement ou plus tard à la recherche de la relation de jeu avec l'enfant. Cela est plus ou moins facile pour les parents en fonction de leur histoire personnelle ou de leurs problèmes de couple. L'enfant, si on lui donne la possibilité de s'exprimer, vient en aide à ses parents. Il est un pacificateur.

La mère découvre très tôt quelle peut bercer l'enfant de l'intérieur, l'inviter vers le haut, le bas, ou les cotés. Cela peut être très utile et rassurant pour elle si elle doit avoir une amniocentèse. Lors de ces bercements, l'enfant peut être endormi et passif ou bien très participant.

Les appels du père sont très différents de ceux de la mère puisqu'il est à l'extérieur.

Il y a diverses façons de jouer avec l'enfant. De l'intérieur, la mère l'accompagne dans ses réponses aux sollicitations de son père ou de l'accompagnant. Tous ces jeux, pour s'inscrire véritablement dans l'haptonomie et ne pas devenir une espèce de "gymnastique pour fœtus performant à parents modernes", doivent se dérouler dans un "être ensemble" à trois (ou plus si la grossesse est multiple).

On peut, avec des mains extrêmement légères inviter l'enfant à se balancer. L'enfant répond en prenant en charge lui-même le mouvement au bout de quelques secondes. C'est une véritable danse qui s'instaure entre lui et ses parents, celui qui y participe a vraiment le sentiment d'être bercé par l'enfant alors qu'il est encore dans le giron maternel.

L'enfant mémorise et rapidement. Il choisit certains schémas de mouvements : balancement latéral, haut bas ou autour de son axe vertébral. Une fois qu'il est habitué à ces jeux, quand les mains des parents se posent de manière adéquate c'est très souvent l'enfant qui débute un mouvement : il propose ; il règle, l'amplitude, la direction, la durée et le rythme du mouvement. Quand il n'est plus disponible, il s'arrête de manière indubitablement claire.

La discrimination dont les enfants sont capables alors qu'ils sont encore dans le giron maternel est stupéfiante. Cela donne le sentiment qu'ils nous signifient qu'ils sont présents pour nous et qu'ils guettent tout ce qui fait signe et ce qui peut signifier un dialogue. J'imagine volontiers que cela est difficile à croire pour quelqu'un qui ne l'a pas vécu, mais c'est cliniquement évident.

Dans tous ces phénomènes, on mesure bien l'importance de l'influence de la relation mère/enfant, et des relations père/mère/enfant, ou père/enfant/mère, ou enfant/parents. Tout se joue dans la réciprocité et l'anticipation qui caractérisent la rencontre dans « l'être ensemble » affectivement.

L'enfant s'approche aussi d'une voix qui l'appelle bien avant d'avoir une audition fonctionnelle. Très tôt il réagit aux vibrations produites dans l'eau par les ondes sonores, un enfant dès trois mois de gestation viendra se mettre du côté où s'annonce la voix familière. La voix du père qui arrive, revient, s'approche ou s'éloigne donne à l'enfant un avant-goût de la notion d'espace.

Cela peut être très précieux quand, après la naissance, le nouveau né est séparé de sa mère et de toute la sécurité qu'elle représente. La voix du père constitue une véritable enveloppe sonore, vibratoire et sécurisante. L'enfant en s'approchant de la voix de son père ou en bougeant chaque fois qu'il l'entend après une absence peut aider beaucoup celui-ci à développer son sentiment paternel.

Les parents découvrent ainsi que leur enfant est un autre véritable qui, malgré la situation de quasi-symbiose dans laquelle il vit, peut montrer clairement son plaisir et son déplaisir et réagir de manière très spécifique en fonction des événements vécus par ses parents. Ceux-ci peuvent donc lui donner un statut d'interlocuteur valable, de sujet désirant allant s'individuant grâce aux rencontres affectives qui lui sont proposées auxquelles il répond avec toute sa corporalité. C'est, pourrait-on dire, tout le « système communicatif » qui est ainsi invité à fonctionner, à travers ces rencontres ludiques et tendres.

Ainsi, l'enfant, bien avant sa naissance, s'inscrit dans le symbolique. Il s'agit donc d'un projet d'humanisation, donc d'éducation précoce.

L'enfant dort beaucoup dans la vie prénatale et peut bouger en sommeil paradoxal.

Ce que nous constatons cliniquement, c'est une suite d'états de disponibilité plus ou moins grande qui se traduisent par un sentiment de présence vive, alerte et anticipative dans les réponses et d'états dans lesquels les réponses sont minimales et lentes. Le passage d'un état à un autre se fait en quelques secondes. Cette écoute fine de la disponibilité de l'enfant est importante pour les parents. Un père m'a dit un jour : "l'haptonomie c'est la pédagogie du respect". C'était un bon résumé que je n'aurais pas osé faire moi-même.

Grâce à ces jeux tendres et affectueux, l'enfant se sent confirmé affectivement, mais en répondant à ses parents, il les confirme à son tour. C'est cette dynamique des confirmations affectives qui est extrêmement importante pour le développement du sentiment de sécurité de base chez l'enfant et chez les parents.

NAITRE, ETRE ACCUEILLI

Les conditions de la naissance sont extrêmement importantes, car nous savons qu'elles laissent des traces au long cours. De ce point de vue, l'évolution actuelle de l'obstétrique et les dispositions proposées, en France, par la maîtrise comptable des dépenses de santé sont très inquiétantes. La naissance et l'accouchement sont des événements conjoints mais différents. Ils affectent le sentiment de sécurité de base de la mère et de l'enfant de manière différente mais essentielle pour leur avenir, ensemble et séparément.

Le nouveau né est quelqu'un qui a perdu de la liberté. In utero il bougeait mains et pieds et ne se privait pas de jouer avec eux. Il se déplaçait librement dans un espace dont il ignorait la fermeture. Quand un son ou un contact l'attirait, il se déplaçait vers lui. Dès la naissance, la pesanteur lui interdit cette mobilité. Il pouvait danser, sucer son pouce, jouer avec ses mains et ses pieds, le voilà cloué au lit avec une in-coordination motrice qui le prive de tous ces jeux. Privé de cette autonomie, il est dans l'attente, il fait l'expérience de la dépendance. Étant humain, il cherche du sens à tout, il est donc dans un questionnement permanent.

Il nous paraît très important que ce passage de la vie aquatique quasi symbiotique à la vie aérienne soit reconnu comme un événement capital. La découverte du sexe réservée à ce moment-là contribue à donner à la naissance son importance. La nomination révélée elle aussi à la naissance, offre au nouveau né et à son nouvel entourage tout un univers symbolique et imaginaire. Ne pas tomber dans la 'fœtolâtrie' c'est dire qu'un enfant pas né et un enfant né sont deux être très différents. Ils n'ont pas les mêmes besoins ni les mêmes désirs.

Pour que le nouveau né puisse entrer dans la vie avec une dynamique qui lui est propre, il faut qu'il puisse établir les repères qui lui sembleront bons entre son passé et son présent. C'est déjà la question de l'identité qui est en jeu. In utero le sentiment de la "mêmeté d'être" comme disait Françoise Dolto qui signifiait la continuité existentielle, tenait à un concert poly-sensoriel formé par ses parents. Perceptions tactiles de leurs mains, modifications de tension dans le giron, variations des goûts, vibrations et pulsations rythmiques multiples, sensation pulsatile permanente au niveau de l'ombilic, cordon que l'on peut serrer dans la main, placenta moelleux, sonore et odorant. C'est de la permanence et des variabilités de tout cela que dépendait "la mêmeté d'être".

C'est pour que l'enfant puisse en sécurité se livrer à un 're-étalonnage sensoriel' à un tri de ce qui est perdu et de ce qui reste que nous demandons que l'enfant, soutenu dans sa base par ses parents, soit posé sur le giron maternel assez longtemps pour qu'il puisse arriver à la conclusion indispensable du 'c'est bien eux donc c'est bien moi', première étape dans l'acquisition du sentiment de sécurité de base dans cette nouvelle période de sa vie.

Nous insistons beaucoup, quand la santé et la sécurité des uns et des autres le permettent, après ce temps de repos sur le giron maternel, pour que le père soit le premier à prendre l'enfant dans ses bras pour le présenter à la mère et à toute l'équipe s'il le désire en lui permettant d'éprouver pour la première fois sa verticalité. Une triade est ainsi reformée. Il ouvre l'enfant au monde et lui signifie, dans la sécurité affective, la solution de continuité que constitue la naissance et son droit d'entrer au monde. Ce déliement constitue, comme toute confrontation, une confirmation affective pour l'enfant.

Il contribue à lui donner le courage de vivre dans cette situation nouvelle pour lui, fort de la confiance de ses parents. Ainsi se continue le processus d'humanisation précoce débuté dans le giron maternel. Nous appelons premier détachement ce moment très important.

Grâce au travail hauto-psychothérapeutique chez les plus grands et les adultes, il apparaît clairement que toute séparation précoce non accompagnée des gestes et de paroles adéquats est vécue comme un abandon. Si des soins douloureux sont nécessaires, l'enfant semble croire que non seulement il a été abandonné, mais aussi livré par sa mère et son père, à ceux qui lui font mal pour le faire vivre, cela laisse des engrammes négatifs importants.

Certaines failles dans la construction identitaire se posent dans les premiers jours, elles ne se voient pas sur le moment, mais elles peuvent contribuer, plus tard, à faire soudainement perdre pied

gravement à un adolescent ou un adulte dans un vacillement identitaire qui surprend l'entourage par sa gravité et sa soudaineté.

TRAVAIL POSTNATAL

L'immaturation du petit humain, liée à son besoin vital de communiquer et d'échanger, le convoque sans cesse au carrefour, où se croisent la satisfaction des besoins - registre du substantiel - et les rencontres affectives, espace du désir jamais comblable - registre du subtil – selon, là encore, les formulations de Françoise Dolto. À ce carrefour, se situent des malentendus, tragiques parfois, véritables accidents de vie qui entravent le développement ultérieur en laissant des engrammes inhibants, freinateurs de toute la dynamique de l'évolution.

" Là, tout fait message et tout émoi est virtuellement relationnel et potentiellement langagier. "

Le drame vient souvent de ce que les adultes comblent ce qui est du registre substantiel, (nourriture, soins, toilette), avec efficacité sans tenir compte du désir tout aussi vital d'échange dans le registre du subtil et de l'affectivité (paroles, proximité non-fonctionnelle, gestes tendres et sécurisants).

Dans la vie intra-utérine seul, le registre du subtil, du plaisir de l'être ensemble, sont en cause dans les échanges proposés par les parents à l'enfant, le substantiel allant de soi dans une grossesse dite normale. C'est pour cela que la communication et les liens affectifs prénatals sont si importants. Après la naissance le registre du substantiel arrive soudain au premier plan, il est répétitivement inquiétant. La faim, le mal au ventre, le désir d'être changé, le besoin d'être pris dans les bras, pour être sur d'être qui on est, voilà des choses nouvelles qui génèrent des inquiétudes. Probablement l'enfant sait-il clairement que ce sont véritablement des enjeux de vie ou de mort qu'il s'agit. Il s'agit dans ce contexte très nouveau de reconstruire une sécurité qui résiste à ces événements qui reposent sans cesse les lancinantes questions de la dépendance et du sens, donc de l'insécurité, avec, "en creux", celle du sentiment de sécurité de base qui est la clef de l'autonomie à venir.

Le portage est un langage, l'enfant le décode très bien et se soumet très vite, par amour et par nécessité à ce qui lui est proposé. Nous utilisons un certain nombre de gestes et de positions dans lesquels l'enfant est souvent tourné vers l'extérieur lorsqu'il est réveillé pour lui signifier que c'est lui qui entre au monde avec notre aide. Nous ne prenons jamais un enfant sous les deux bras son thorax écrasé entre nos mains et le bas du corps dans le vide et nous ne touchons jamais le sommet du crâne ce qui a pour effet de faire rentrer tout de suite la tête dans les épaules et de tasser la colonne vertébrale, c'est un geste qui peut être vécu comme très dominant. Ce ne sont pas seulement les gestes ou les positions des mains en eux-mêmes qui sont importants, c'est une manière de faire qui invite l'enfant à se porter avec notre aide.

Ainsi ils affrontent mieux la peur du vide qui les rend trop souvent anxieux dès qu'on les soulève ou les repose sur le lit ou la table à langer.

Ce qui est essentiel c'est que l'enfant n'est jamais porté et déplacé comme un paquet, mais toujours invité à se tenir ou à agir et qu'il puisse découvrir dès que son état le lui permet sa verticalité, ne serait-ce que quelques secondes au début. Avec Frans Veldman, je pense important pour un petit humain d'avoir très tôt le sentiment de sa verticalité, même pour de brefs instants. Quand l'enfant est dans son axe sa présence change immédiatement, son regard semble "s'allumer", il est plus éveillé, ce qui est probablement en relation avec une activation de la réticulée. Sentir que c'est lui qui choisit de se tenir dans son axe ou non, participe aussi au sentiment de sécurité de base donc au vécu d'une autonomie précoce.

L'échange des regards et des gestes est d'une très grande importance.

C'est ainsi que peu à peu l'enfant "tricote" l'avoir et l'être. Françoise Dolto prête à tout être humain, du début de l'incarnation à la fin des échanges, cette question cruciale : « Où est ce par quoi j'aurai l'être ? » Elle ajoute que tout homme "sain" cherche cette réponse ailleurs qu'en lui-même, et qu'il trouve à la poser le courage de vivre dans l'espoir de la résoudre. L'haptonomie montre comment la

sécurité affective et le sentiment de sécurité de base permettent d'aider à ce que cette recherche soit plus structurante que désespérante.

De ce point de vue, le langage des contacts affectifs précoces prépare indubitablement l'entrée dans la parole parlante. Tout cela soutient l'envie et le courage de vivre.

Ceci est très important à mes yeux car je pense que nombreux sont les bébés qui, entre l'âge de trois mois et demi et celui du déplacement autonome, se retirent en eux-mêmes, parce qu'ils n'ont plus envie de chercher à communiquer dans ce monde où, depuis leur vie intra-utérine, ils s'ennuient neuf mois plus trois mois cela fait une année, c'est long pour un tout petit.

Rien ne leur est proposé qui soit à la mesure de leur curiosité pour tout ce qui fait signe. Ils ne sont pas accueillis d'une manière qui tienne compte de leurs désirs de communication, ils sont incompris dans leurs rythmes, manipulés comme des objets, et non respectés dans leurs immenses capacités d'ouverture et de compréhension. Les trois premiers mois postnatals peuvent encore se passer ainsi, cahin-caha dans l'extrême intimité de la dyade/ triade mère, père, enfant.

Mais entre trois mois et quatre mois, se produit un très important développement des aires corticales qui soutiennent les fonctions cognitives. Cette période est marquée par une énorme ouverture au monde, l'enfant qui ne dispose pas d'une motricité à la hauteur de sa curiosité aurait besoin, entre cette période et la station assise ferme et la déambulation à quatre pattes, d'une assistance particulièrement attentive. Celui qui n'a pas été affectivement appelé à communiquer de manière adéquate à ses besoins et à ses désirs s'ennuie, se met en retrait sur un mode déçu, voire dépressif plus souvent qu'on le croit.

Ne pouvant mettre en harmonie son désir de se développer avec la manière dont il est traité un enfant n'a pas d'autre ressource que de se freiner, ce qu'il le met dans une dysharmonie interne qui retentit vite sur ses relations avec son entourage. Quand les sollicitations venues du monde extérieur l'agressent trop le bébé anesthésie ses perceptions tentant ainsi se protéger. Il replie ses antennes pourrait-on dire de manière plus poétique. Malheureusement, cela ne se voit pas à ces âges-là pour un œil non averti, car, si J'ose dire, "la vie veut vivre". Ils grandissent et grossissent, ils s'expriment même, mais d'une manière fruste et peu investie. On ne voit les dégâts que plus tard, lors de la découverte de la marche, de l'apprentissage de la lecture et de l'écriture par exemple, ou à travers leur façon de ne pas, (ou peu) entreprendre spontanément des activités, même si elles les intéressent, ou encore devant de leur incapacité à nouer des liens affectifs durables et solides.

Au mieux, ces bébés viennent former la cohorte de ces déçus de la communication, "hypodésirants", en repli, qui non seulement n'osent pas s'exprimer, mais n'en ont même plus le goût. Sans aide psychothérapeutique, ils deviendront des adultes comme nous en connaissons tant. Pas vraiment dépressifs au point que cela soit une évidence pour tous, pas reconnus comme tels par eux-mêmes ni par les autres, ils perdent leur vie à petit feu, gâchant du même coup celle de leurs entourages professionnels ou privés.

On retrouve là le problème de la passivité, des élans brisés qui signifient et entretiennent l'insécurité de base.

La qualité de la présence de celui qui porte l'enfant, sa manière d'être dans sa base, la façon dont tout cela se traduit dans la manière dont sa main dialogue avec toute la corporalité de l'enfant, sont d'une importance capitale.

Il ne suffit pas de poser les mains comme on nous le voit faire avec des bébés ou sur les diapositives pour obtenir la même invitation à se tenir et la même réponse de l'enfant. Cela s'apprend. Il s'agit de faire sentir à l'enfant que c'est lui qui se porte et se retourne avec notre aide et notre soutien.

Les nouveau-nés se soumettent très vite au statut que les adultes leur proposent car ils savent bien qu'ils n'ont aucun choix. Ils se comportent comme on les porte.

Ensuite Il faut adapter les gestes à chaque enfant, en fonction de son évolution, de sa personnalité, de celle de ses parents et de son développement global particulier, toujours unique.

En ce qui me concerne, je les revois toujours au moment de la marche acquise car, ce que J'aime appeler la " révolution bipédique", implique aussi une évolution éducative. En effet, les enfants bien accompagnés font preuve d'une très grande autonomie qui peut parfois surprendre les parents et générer des conflits très faciles à éviter si on commence, dès ce moment-là, à donner des limites dans la sécurité affective.

LES ENFANTS BIEN ACCOMPAGNES

Les enfants bien accompagnés ont un meilleur tonus de posture dès leur naissance. Leur regard, leur présence sont d'une intensité particulière. On est frappé par leur éveil et leur calme. On pourrait dire qu'ils sont précoces mais ce n'est pas du tout notre but, cela montre simplement que la précocité dépend directement du sentiment de sécurité de base et de la confirmation affective. Ce sont, à vrai dire, ceux qu'on a laissés sans confirmation ni rencontres dont on pourrait dire qu'ils sont en retard.

Il est frappant, après toutes ces années, d'entendre tous les parents nous dire les mêmes choses : ces enfants sont la plupart du temps gais, faciles à vivre, souriants, mais savent très bien ce qu'ils veulent. Tout petits, ils n'aiment pas être laissés à eux-mêmes quand ce n'est pas leur moment, car ils aiment partager la vie de la famille. Ils pleurent peu, mais quand ils le font c'est toujours pour une bonne raison qu'il faut chercher (une bonne raison cela peut être chez un tout petit le besoin d'un contact peau à peau ou tout au moins cœur à cœur.). Ils sont, dans la grande majorité, paisibles, et s'adaptent facilement aux situations nouvelles. Ils supportent bien les séparations et leur entrée en collectivité se fait aisément. Cependant ils expriment très tôt et très clairement leurs désirs et leur personnalité. Quand j'ai commencé à accompagner des couples, j'avais encore le temps de soigner les enfants que j'avais connus in utero. Cela m'a permis une observation longitudinale pendant une dizaine d'année. C'est ainsi que j'ai mesuré l'importance de l'accompagnement pré et post natal pour le développement de l'enfant et son autonomie. En effet, j'ai réalisé que pour bien soigner ces enfants-là il fallait repenser entièrement la sémiologie pédiatrique telle qu'elle m'avait été enseignée. Le fait d'être en sécurité modifie l'expression de la douleur et la symptomatologie, si on y réfléchit c'est parfaitement logique, mais c'est déroutant au début.

Pendant leurs premières années, nous insistons beaucoup auprès des parents pour que, en fonction de leur âge, ces enfants soient invités très tôt à se responsabiliser et invités à une réflexion éthique et affective. Il est très dommage que beaucoup de personnes, en particulier celles qui ont mal lu Françoise Dolto aient confondu le fait de ne pas culpabiliser avec le fait de déresponsabiliser, ce sont deux choses bien différentes. Il s'agit d'une confrontation confirmante, donnée dans la sécurité affective qui exprime le respect que l'on a pour l'enfant que l'on appelle à prendre place au monde comme un être social. L'enjeu étant de ne jamais le mettre en échec, ne jamais le culpabiliser, mais toujours le responsabiliser et le sensibiliser, dans la mesure de ses moyens, à la conscience de ses devoirs vis-à-vis du monde qui l'entoure.

Avec le recul, je constate que ces enfants ont plus de mal que les autres à s'adapter au moule de l'école telle qu'elle est classiquement proposée dans nos sociétés. Ils s'y ennuiant et y sont souvent malheureux. Le fait qu'ils y soient mal acceptés les rend encore plus dysfonctionnants. Par contre ils sont très heureux dans les écoles Montessori !

De ce fait on leur fait souvent passer des batteries de test et je suis maintenant habituée à les voir revenir avec des quotients intellectuels (avec toutes les réserves que l'on peut faire sur ces mesures) au-dessus de la moyenne. Cela pose souvent problème car ce n'est pas facile pour les familles mais c'est surtout pour moi un sujet de méditation. En effet, les familles que j'accueille ne sont pas génétiquement ou culturellement sélectionnées. Il faut donc se résoudre à conclure que la manière habituelle de traiter les enfants pendant les premiers mois de leur vie, avant et après leur naissance, a un effet pathogène sur le développement de leurs capacités.

Le développement de l'intelligence dans toutes ses facettes dépend donc bien du sous-bassement affectif et sensoriel que nous proposons à nos enfants. C'est une responsabilité énorme pour nos institutions comme pour chacun d'entre nous. Cependant je veux absolument rassurer toutes celles et ceux que mon discours pourrait culpabiliser ou plonger dans le regret de n'avoir pas reçu ou donné un tel accompagnement. Chez les humains, tout est re-travaillable et re-symbolisable, surtout si on le fait dans un contexte de sécurité affective qui permet de s'approcher plus facilement de l'archaïque et de l'énigmatique temps du primaire qui précède le langage parlé.

Je vous remercie de votre attention.

Docteur Catherine Dolto
24^{ème} Congrès Montessori International
UNESCO
2 juillet 2001

*C.I.R.D.H. Centre de Recherche et de Développement de
l'Haptonomie,
66400 Oms par Céret, France