

Table des matières

Les auteurs	V
Les collaborateurs	V
Introduction – Le développement précoce en tant que découverte ou exploration d’un nouveau monde	1
Le bébé comme nouveau paradigme (histoire générale des idées) (<i>Bernard Golse</i>)	1
« Les parents savaient bien, depuis toujours, que leur bébé ne peut pas être réduit à un simple... tube digestif ! » (1). C’est alors que l’image du bébé a profondément changé (1). Les raisons d’une telle révolution (3).	
Le bébé arrive dans un monde où il y a déjà de la pensée, du langage et des relations structurées qui le précèdent (<i>Bernard Golse</i>)	4
Psychiatrie du bébé – Psychiatrie foetale et psychiatrie périnatale (<i>Bernard Golse</i>)	5
La psychiatrie foetale (5). La psychiatrie périnatale (PPN) (6).	
Le corps du bébé comme voie royale d’accès aux processus de « psychisation » (<i>Bernard Golse</i>)	7
L’évolution de la psychanalyse elle-même donne une importance accrue au corps, et en particulier à la peau (7). Un exemple particulier : la bouche (8).	
Les enjeux épistémologiques, politiques, anthropologiques et socioculturels (<i>Marie Rose Moro</i>)	9
Comment se fabrique un enfant (10). Penser l’enfant et l’investir avant que de le percevoir (11).	
1 Préalables théorico-techniques	13
La naissance de la vie psychique (<i>Bernard Golse</i>)	13
Pourquoi pense-t-on ?	14
Naissance de la pensée	15
Émergence des contenants de pensée (15). Instauration des tout premiers contenus de pensée (16). Quant à l’instauration des premiers liens, plusieurs remarques s’imposent (18).	
Les trois grands corpus théoriques actuels : la psychanalyse, l’attachement et la clinique transculturelle	19
Les conditions historiques différentes de l’émergence de la psychanalyse et de la théorie de l’attachement (<i>Bernard Golse</i>)	19
Quelques rappels sur la psychanalyse, sur son évolution et sur la question de la pulsion comme concept-limite entre biologie et relation (<i>Bernard Golse</i>)	20
Histoire d’un débat – Les trois grandes problématiques conflictuelles : la notion de représentation mentale, l’absence et la présence, la place du sexuel (<i>Bernard Golse</i>)	21
La question du lien du point de vue de la psychanalyse et de l’attachement (<i>Bernard Golse</i>)	23
Le concept de « pulsion d’attachement » (24). Les modèles internes opérants et les représentations d’interaction	

généralisées (24). Les conditions du lien : séparabilité et ligabilité de l'objet (24).	
La nécessité d'une complémentarité sans rabattement mutuel (<i>Bernard Golse</i>)	26
Pourquoi vouloir parler de pulsion d'attachement ? (27). Intérêt d'une complémentarité entre attachement et psychanalyse (28).	
Les fondamentaux de l'approche transculturelle précoce (<i>Marie Rose Moro</i>)	28
Toute relation est culturelle et transculturelle (29). Les fondements de l'ethnopsychanalyse (30). Un dispositif technique (32). La pragmatique des métissages (32). Indications : prévention pour tous et soins pour ceux qui le souhaitent ou en ont besoin (38). L'efficacité thérapeutique (39). Les conditions de la subjectivité (41). Conclusion (42).	
Les compétences du bébé, les compétences des adultes et les six impératifs de la clinique précoce (<i>Bernard Golse</i>)	42
Les compétences du bébé	43
La régulation des états de vigilance (44). Les compétences interactives (45). Les compétences sensorielles (45). Les compétences motrices (45). Les compétences sociales (46). Les compétences mnésiques (46). Les capacités cognitives et épistémophiliques (47).	
Les compétences de l'adulte	47
Les six impératifs de la clinique précoce	48
Être finement descriptive (48). Être interactive (49). Être contre-transférentielle (49). Être historicisante (49). Être transdisciplinaire (50). Être transculturelle (<i>Marie Rose Moro</i>) (50).	
La place de l'observation directe	52
Une petite histoire des diverses méthodes d'observation de l'enfant (<i>Bernard Golse</i>)	52
Les différents types d'observation (expérimentales, analytiques) (<i>Bernard Golse</i>)	54
L'observation directe des bébés selon la méthode d'Esther Bick (<i>Bernard Golse</i>)	55
Les maillons thérapeutiques de l'observation directe des bébés (<i>Bernard Golse</i>)	57
La fonction « sein-toilette » de l'observateur selon la terminologie de D. Meltzer (57). Le remaniement des imagos tutélaires des parents (57). La clarification des confusions identificatoires (57). L'identification enfin des parents et du bébé aux fonctions d'observation, de contenance et de transformation de l'observateur, avec tout ce qu'elles comportent d'attention psychique au sens de la terminologie de W.R. Bion (58).	
L'observation pikliérienne (<i>Bernard Golse</i>)	59
L'observation <i>in utero</i> (<i>Bernard Golse</i>)	60
L'observation contextualisée (contexte social et culturel) (<i>Marie Rose Moro</i>)	60
2 Problématiques développementales successives.	63
De la conception à l'embryon et au fœtus.	63
La double négation et la transmission de la vie (la grossesse comme hétérogreffe spontanément réussie et l'anthropologie du désir) (<i>Luis Alvarez et Bernard Golse</i>)	63

Dans le champ de la biologie (64). Dans le champ du désir d'enfant (66). Dans le champ du langage maintenant (66). Dans le champ de la cognition (67).

Le placenta, comme premier tiers entre mère et enfant (*Bérengère Beauquier-Maccotta*) 67

 Les grandes fonctions physiologiques du placenta (67).
 Les membranes (69). Les correspondances symboliques... (69).
 ... et leurs résonances culturelles (70). La disparition du placenta (71). Conclusion (71).

Les nouvelles connaissances sur la sensorialité foetale (*Luis Alvarez et Bernard Golse*) 71

 Les compétences sensorielles (72).

L'enfant imaginaire (fantasmatique, rêvé, narcissique et mytho-culturel) (*Luis Alvarez et Bernard Golse*) 74

 L'enfant fantasmatique (77). L'enfant rêvé (77). L'enfant narcissique (78). L'enfant mythique ou culturel (78).

La dynamique psychique de la grossesse (*Bérengère Beauquier-Maccotta*) 79

 Le modèle développemental de la maternalité (80). Les prémisses de la relation à l'enfant, investissement objectal et narcissique (81). L'attachement prénatal (84). L'adaptation à la grossesse et à sa fin (85). Conclusion (86).

Terme physique et terme psychique de la grossesse (*Bernard Golse*) 87

Le fœtus acteur de son propre accouchement (notion de « claustrum » de D. Meltzer) (*Bernard Golse*) 87

Les *Touchpoints* de T.B. Braelton (*Bernard Golse*) 88

Les bébés de la procréation médicalement assistée (*Hélène Lazaratou*) 90

 Le désir d'enfant (90). La grossesse (92). Les bébés multiples (93).
 Le développement mental et psychomoteur du bébé (94). Les relations précoces (95). La FIV hétérologue (96). Les nouvelles formes de familles (97). La gestation pour autrui (GPA) (98).
 Conclusion (100).

« Il faut toujours plus qu'un homme et une femme pour faire un enfant » (M. Godelier) (*Bernard Golse*) 101

Désirs d'enfant : de l'intime au collectif (*Geneviève Serre-Pradère, Valérie Plard et Raphaël Riand*) 101

 Désir d'enfant au féminin, désir d'enfant au masculin (103).
 Conclusion (105).

Désirs d'enfant : aspects philosophiques et transculturels (*Marie Rose Moro*) 105

 Avoir de beaux bébés (105). La culture du désir d'enfant (107).
 Les enfants nous choisissent parfois ! (108). Désirs d'enfant au féminin pluriel (109). L'enfant du désir, mais quel désir ? (111).
 Homoparentalité et parenté : une réalité bonne à penser (111).
 Conception médicale des enfants : la magie en acte (113).
 Pour en avoir le cœur net (113). Pour une anthropologie contemporaine de l'intime et du quotidien (114). Mon enfant, je t'aime ! (115). Ici, des enfants rares et précieux (115). Là-bas, des enfants nombreux et tout aussi précieux (117). L'enfant du désir et du non-désir (118). La vulnérabilité de l'enfant du désir ou l'enfant-problème (119). L'enfant singulier (119). L'enfant banal et lointain (120).

Du prénatal au post-natal	120
La notion de premier objet (<i>Bernard Golse</i>)	120
Le stade aérien (120). La genèse prénatale de l'objet (121).	
L'objet sonore selon S. Maiello (122).	
La césure de la naissance (S. Freud et W.R. Bion) (<i>Bernard Golse</i>)	123
De la transparence psychique à la préoccupation maternelle primaire : une voie de l'objectalisation progressive du fœtus/bébé (<i>Bernard Golse</i>)	124
De la transparence psychique à la transparence culturelle (<i>Marie Rose Moro</i>)	127
Le fœtus pense-t-il ? (Conscience thétique et non thétique) (<i>Bernard Golse</i>)	128
Vers une théorie du traumatisme en trois temps (<i>Bernard Golse</i>)	129
Du nouveau-né au bébé	131
Les quatre systèmes de motivation primaire : auto-conservation, attachement, intersubjectivité, plaisir/déplaisir (<i>Bernard Golse</i>)	131
Les six niveaux d'interactions précoces (<i>Bernard Golse</i>)	134
Le concept de <i>pattern</i> et les scénarios interactifs (134).	
Les interactions biologiques (135). Les interactions comportementales, éthologiques ou naturelles (135). Les interactions affectives ou émotionnelles (135). Les interactions fantasmatiques (137). Les interactions pré- ou proto-symboliques (138). Les interactions culturelles et mythiques (138).	
Le concept d'intersubjectivité (<i>Bernard Golse</i>)	138
Définition du concept d'intersubjectivité (primaire et secondaire) (139). Les trois modèles de l'accès à l'intersubjectivité (139). L'écart intersubjectif, la mise en place des liens préverbaux et la métaphore de l'araignée (140). Ponts entre psychanalyse et neurosciences (142). Quelques remarques sur le passage de l'intersubjectivité à la subjectivation (143).	
De l'empathie et de l'intersubjectivité primaires à l'empathie et à l'intersubjectivité secondaires (<i>Bernard Golse et Roberta Simas</i>)	145
La notion de dimensionnalité psychique et l'accès au vécu de la temporalité (attachement et bidimensionnalité, accordage affectif et tridimensionnalité) (<i>Bernard Golse</i>)	149
La symbolisation en absence et en présence de l'objet (<i>Bernard Golse</i>)	151
L'absence et la présence au regard de la psychanalyse et de la théorie de l'attachement (151). Les processus de symbolisation en l'absence et en présence de l'objet (152).	
Entre absence et présence de l'objet, la notion d'écart spatio-temporel progressif (<i>Bernard Golse</i>)	154
La question de l'écart et des différences (154). La notion d'écart spatio-temporel progressif (155).	
Des sens au sens, de la sensorialité à la signification (<i>Bernard Golse</i>)	159
Les figurations pré- ou proto-symboliques (159). Langage du corps et langage de l'acte (161).	
La transmodalité de la mère et du bébé comme source de la métaphorisation humaine (<i>Bernard Golse</i>)	162
Du côté du bébé (162). Du côté de l'adulte (163).	

	Transmission psychique inter- et transgénérationnelle (<i>Bernard Golse</i>)	164
	La transmission trans- et intergénérationnelle au regard de la théorie de l'après-coup (164). Modélisations disponibles (166).	
	Naître à trois (<i>Martine Lamour</i>)	170
	La triade : un système d'encadrement du développement (171). Les origines de la triade : et si nous commençons par être à trois ? (173). La triade en action (175). L'approche triadique en pratique (179). Conclusion (184).	
3	Du corps au langage, ou de la communication préverbale à la communication verbale	185
	Les quatre « S » : subjectivation, sémiotisation, symbolisation, sémantisation (<i>Bernard Golse</i>)	185
	Les deux grands types de communication (analogique et digitale) et leur intrication au niveau du langage verbal (<i>Bernard Golse</i>)	186
	L'entrée de l'infans dans le langage verbal <i>via</i> la musique du langage (<i>Bernard Golse</i>)	187
	De l'indice au signe, du « non » au « oui », et la « crise des 2 ans et demi » (<i>Bernard Golse</i>)	188
	La place de l'autre dans la perception du monde (188). Du non au oui, et la « crise des 2 ans et demi » (190).	
	Les premières traces graphiques et leurs significations dans la vie psychique (<i>Raphaël Riant et Estelle Nicoud</i>)	192
	Le dessin et ses destins dans la vie psychique (192). Les précurseurs du dessin (193). Premières traces graphiques et leurs significations inconscientes (194).	
4	Développements spécifiques.	197
	La maturation des affects et des émotions (<i>Bernard Golse</i>)	197
	Histoire des idées et des connaissances (197). Théories du développement et psychologie du bébé (<i>Nicolas Georgieff</i>)	200
	Les compétences précoces du bébé (200). Les limites du constructivisme (201). Subjectivité et intersubjectivité aux débuts de la vie (204).	
	Le développement psychomoteur (<i>Laurence Vaivre-Douret</i>)	208
	Maturation cérébrale et développement (208). Bases neurales et développement moteur (212). Environnement et développement (214). Conclusion (215).	
	Le développement de la narrativité (<i>Franck Zigante</i>)	215
	Narrativité et temporalité (216). Narrativité et altérité (218).	
5	Perspectives transculturelles.	223
	Anthropologie et clinique transculturelle de la petite enfance (<i>Marie Rose Moro</i>)	223
	Quelques données de recherche (223). Au final (228). Que se passe-t-il alors en situation d'exil, de voyage ou de métissage ? (228).	
	Devenir parents en situation transculturelle (<i>Marie Rose Moro</i>).	231
	Comment se fabriquent des parents ? (232). Comment avoir de beaux bébés (233). Les malentendus culturels pendant la grossesse et l'accouchement (234). Ne pas faire mal à la future mère (235). Importance des premières interactions mère-bébé (237).	

La langue maternelle en situation transculturelle : définitions, fonctions, acquisition (*Dalila Rezzoug*) 238
 Comment définir la langue maternelle ? (239). Fonctions de la langue maternelle : avant le langage (241). Acquisition de la langue maternelle et du bilinguisme en situation transculturelle : l'enjeu du métissage (242). Conclusion (245).

Les bébés des couples mixtes, de l'adoption internationale, les bébés qui s'expatrient, ceux qui ont des nounous ou des familles d'accueil d'ailleurs et tous les bébés qui traversent des langues et des mondes (*Marie Rose Moro*) 246
 Les bébés des couples mixtes (246). S'expatrier ou avoir une nounou d'ailleurs (248). Bébé placé au long cours dans des familles de culture différente de celle de leurs parents (249). Diversité des constellations familiales (250). Parentés choisies (250).

Pour une prévention transculturelle (*Marie Rose Moro*) 251
 D'abord s'entendre et se comprendre (252). Trouver des commères pour faire grandir son enfant : on n'élève pas un enfant tout seul (253). Où faire cette prévention ? (253). Prendre en charge et, quand c'est nécessaire, adresser à des dispositifs transculturels spécialisés. Quand et comment ? (253).

6 La psychiatrie périnatale. 255

Émergence du concept et histoire des idées (*Bernard Golse*) 255
 La psychiatrie périnatale (PPN) est une discipline relativement récente (255). La PPN concerne une période qui va de la conception jusqu'aux trois ans de la vie de l'enfant (255). Chaque pays, en fonction de son histoire scientifique, a abordé le domaine de la PPN par des voies différentes (255). Aujourd'hui, la PPN est en plein essor (256).

Délimitation du champ (*Bernard Golse*) 256
 Délimitation du champ de la PPN (256). Prévention *versus* prédiction (257). La formation dans le champ de la PPN représente, enfin, un problème crucial (258).

La notion de maladie de l'interaction et l'intérêt de la troisième topique (*Bernard Golse*) 259

Un exemple paradigmatique : les dépressions maternelles post-natales et les dépressions du bébé (*Bernard Golse*) 261

Les thérapies conjointes parents(s)-bébé (*Bernard Golse*) 262
 Différents modèles ont pu en être proposés (263). De nombreuses questions ont évidemment surgi au fil de ces différentes pratiques (265). Quelles sont les qualités requises par les thérapeutes de bébés (265). Quelques notations techniques enfin (266).

La consultation thérapeutique de Serge Lebovici : un travail thérapeutique direct avec le bébé (*Valérie Plard*) 267
 Deux grandes étapes de la consultation thérapeutique (268). L'arbre de vie et le double processus de parentalisation-filiation (271). L'empathie métaphorisante et l'énaction (272).

Contre-transfert et intertransfert en clinique périnatale (*Raphaël Riand*) 273
 Transfert et contre-transfert en clinique périnatale (274). Les consultations conjointes et l'intertransfert (277).

7	Situations de vulnérabilité en périnatalité	281
	Trauma du bébé, trauma maternels : effets sur la dyade (<i>Mathilde Laroche Joubert</i>)	281
	Quelques notions... (281). Description clinique (283). Trauma et interaction (284). Conclusion (286).	
	Addictions et parentalités (<i>Valérie Plard, Katherine Lévy et Aymeric Reyre</i>)	286
	Éléments de psychopathologie liés aux conduites addictives (287). Désir d'enfant et grossesse en situation d'addictions (288). Et les pères ? (290). Le temps du bébé réel et des échanges parents-enfants en situation d'addictions (290). Vers une prise en charge précoce (292).	
	Cancer et maternité : parents et professionnels à l'épreuve du cancer (<i>Anne-Françoise Lof et Raphaël Riand</i>)	292
	Définition et singularité du cancer associé à la grossesse (293). Impacts sur les interactions précoces (294). Impacts sur les proches et les professionnels (296). Conclusion (298).	
	L'impact des carences de soin chez le bébé (<i>Bernard Golse</i>).	299
	Histoire des idées (299). Rappel sémiologique (300). Différents types de carences (300). Dépressions hyperprécoces (303). Impact développemental des carences précoces (304).	
	Adoption et parentalité (<i>Aurélie Harf, Sara Skandrani et Églantine Mazeaud</i>)	304
	Un accès à la parentalité passant par l'explicitation de l'enfant imaginaire (305). La place du pays de naissance et de sa culture (306). La rencontre avec l'enfant réel (307). Conclusion (308).	
	Conclusion – Plaidoyer pour un néo-constructivisme (<i>Bernard Golse et Marie Rose Moro</i>)	309
	Bibliographie	311