

*Maxi*  
 *Fiches*

# DC1 DEES - DEME

**Aspects psychologiques  
et connaissance de la personne**

Fabrice Hameury

DUNOD

Le pictogramme qui figure ci-contre mérite une explication. Son objet est d'alerter le lecteur sur la menace que représente pour l'avenir de l'écrit, particulièrement dans le domaine de l'édition technique et universitaire, le développement massif du photocopillage.

Le Code de la propriété intellectuelle du 1<sup>er</sup> juillet 1992 interdit en effet expressément la photocopie à usage collectif sans autorisation des ayants droit. Or, cette pratique s'est généralisée dans les établissements

d'enseignement supérieur, provoquant une baisse brutale des achats de livres et de revues, au point que la possibilité même pour

les auteurs de créer des œuvres nouvelles et de les faire éditer correctement est aujourd'hui menacée.

Nous rappelons donc que toute reproduction, partielle ou totale, de la présente publication est interdite sans autorisation de l'auteur, de son éditeur ou du

Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC, 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris).



© Dunod, 2016

5 rue Laromiguière, 75005 Paris

[www.dunod.com](http://www.dunod.com)

ISBN 978-2-10-074357-5

Le Code de la propriété intellectuelle n'autorisant, aux termes de l'article L. 122-5, 2° et 3° a), d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » et, d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, « toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite » (art. L. 122-4).

Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

*« Le doute est le commencement de la sagesse du professionnel. »  
Aristote*

# Table des matières

<b>INTRODUCTION</b>	<b>1</b>
<b>I LE DÉVELOPPEMENT DE LA NAISSANCE À L'ADOLESCENCE</b>	<b>4</b>
Bibliographie	4
<b>1 De la conception aux premiers moments après la naissance</b>	<b>6</b>
1. Les interactions précoces après la naissance	8
<b>2 Le développement de l'intelligence</b>	<b>18</b>
1. Jean Piaget (1896-1980)	18
2. L'orientation psychosociale de H. Wallon (1879-1962)	21
<b>3 L'« a-dos-les-sens » : un « pas-sage » obligé ?</b>	<b>25</b>
1. L'adolescence, un changement physique	25
2. L'adolescence, un changement psychique	27
3. L'adolescence, période heureuse aussi...	30
4. Éduquer un adolescent n'est pas le séduire...	31
<b>II LES CARENCES AFFECTIVES ET ÉDUCATIVES</b>	<b>33</b>
Bibliographie	34
<b>4 Les carences affectives précoces</b>	<b>35</b>
1. Les différentes dépressions infantiles	35
2. L'impact de la dépression des parents sur l'enfant	39
<b>5 Les carences éducatives précoces</b>	<b>44</b>
1. Les imagos parentaux : C.G. Jung	44
<b>III LES THÉORIES PSYCHOSEXUELLES FREUDIENNES</b>	<b>50</b>
Bibliographie	51
<b>6 Les topiques de S. Freud</b>	<b>52</b>
1. La première topique	52
2. La seconde topique	53
<b>7 Les stades de développement libidinaux de Freud</b>	<b>57</b>
1. Le stade oral : 0-1 an	57
2. Le stade anal : 2-3 ans	59

3. Le stade phallique : 3-5 ans	60
4. Le complexe d'Œdipe selon S. Freud	61
5. La période de latence : 5-11 ans	64
6. L'adolescence	65
<b>IV DE LA VIOLENCE À L'AGRESSIVITÉ</b>	<b>67</b>
Bibliographie	68
<b>8 Définir violence et agressivité</b>	<b>69</b>
1. La violence a-t-elle un sexe ?	71
2. Ce qui peut faire violence	72
<b>9 Les « destins » de la violence</b>	<b>74</b>
1. La théorie des 3R	74
<b>10 Comprendre l'origine de l'expression de la violence</b>	<b>77</b>
1. La question du contenu et contenant : un outil pour décoder l'agressivité	77
2. Les injonctions paradoxales	80
3. Le « criminel par sentiment de culpabilité »	80
4. Le fossé culturel ou générationnel	81
5. L'évolution de la violence et des repères la concernant	81
<b>11 L'accompagnement éducatif de la violence</b>	<b>83</b>
1. Mettre en scène	84
2. Contenir	85
3. Canaliser	85
4. Agir	85
5. Sublimier	86
6. Punir ou sanctionner ?	86
<b>V INTIMITÉ, VIE AFFECTIVE ET SEXUELLE</b>	<b>88</b>
Bibliographie	89
<b>12 Quelques références en matière d'intimité de vie affective et sexuelle</b>	<b>90</b>
1. L'omniprésence de la sexualité	91
2. La sexualité ou la question des « sens »	93
3. La recherche orgasmique ou orgastique ?	94
4. La question du couple	95
5. L'intimité et la culture d'origine	97
6. La question de l'homosexualité	98
<b>13 Intimité, sexualité et handicap</b>	<b>100</b>
<b>14 La sexualité effractée ou manipulée</b>	<b>102</b>
1. Lorsque l'intimité et/ou la sexualité est effractée	102

- 2. Lorsque l'intimité et la sexualité  
sont les composantes de l'emprise sur l'autre 104

## **VI LA PSYCHOPATHOLOGIE, LA SÉNESCENCE ET LE TRAVAIL SOCIAL 106**

Bibliographie 107

### **15 Du normal au pathologique 109**

- 1. Le continuum normal-pathologique 109
- 2. Une approche de la psychopathologie  
via un pense-bête pour éducateur 110

### **16 Les névroses 111**

- 1. La névrose, c'est la « maladie des nerfs »... 111
- 2. Les types de névrose 113

### **17 Les psychoses 120**

- 1. La psychose 121
- 2. La schizophrénie 123
- 3. La paranoïa 126

### **18 Les « états limites » 128**

- 1. La personnalité borderline 128
- 2. Le mécanisme de l'état-limite 129
- 3. Une catégorie spécifique des états-limites :  
La psychopathie 131

### **19 La structure perverse 134**

- 1. La perversion (ou paraphilie) 134
- 2. La structure perverse 135

### **20 La sénescence 139**

- 1. La vieillesse 140
- 2. L'hypocondrie ou névrose d'angoisse : « Les tamalous » 144
- 3. Les réactions paranoïaques 145
- 4. Les réactions d'angoisse 145
- 5. La démence 146
- 6. L'état confusionnel aigu transitoire  
appelé aussi « delirium » 146
- 7. La maladie d'Alzheimer 147

## **VII LES ADDICTIONS 149**

Bibliographie 149

### **21 La dépendance 150**

- 1. Les types de consommation 150

2. L'importance de la dépendance physique et/ou psychologique	151
<b>22 Les drogues</b>	<b>154</b>
1. Les drogues dites « douces »	154
2. Les drogues dites dures	155
<b>23 L'alcool</b>	<b>157</b>
1. Les femmes et l'alcool	158
2. L'alcool et la loi	159
<b>24 Les limites de l'accompagnement de la personne addictive</b>	<b>161</b>
<b>VIII DE L'INDIVIDUEL AU GROUPAL</b>	<b>163</b>
Bibliographie	164
<b>25 Le groupe, la foule</b>	<b>165</b>
1. Lebon et la foule psychologique	165
2. Les thanatophores	166
3. Les apports de Freud à la compréhension des mouvements groupaux	168
4. Les composantes psychologiques issues de l'expérience de Milgram : la soumission à l'autorité	170
<b>26 L'effet groupal</b>	<b>173</b>
1. Les travaux de Asch (1951)	173
2. Les travaux de Janis (1972)	173
<b>IX LES THÉORIES SYSTÉMIQUES ET L'APPROCHE ETHNOCULTURELLE</b>	<b>176</b>
Bibliographie	176
<b>27 L'expérience de Watzlawick</b>	<b>178</b>
1. L'approche systémique	178
2. La théorie de la double contrainte	180
3. La question du contenu et du contenant	181
<b>28 Le triangle pervers de Haley</b>	<b>183</b>
<b>29 L'apport de Boszormenyi-nagy</b>	<b>185</b>
1. Le concept de « l'ardoise pivotante »	185
2. Le concept de « loyautés »	185
3. Le concept de parentification	186
4. Le concept d'exonération	186
<b>30 L'approche ethnoculturelle</b>	<b>188</b>
1. La question des mineurs isolés étrangers (MIE)	188
2. Le traumatisme	191
3. L'approche ethnoculturelle et la violence	193

4. La question des croyances	193
5. Le rapport au corps	194
<b>X HANDICAP ET PSYCHOLOGIE</b>	<b>196</b>
Bibliographie	199
<b>31 Les troubles envahissants du développement (TED)</b>	<b>200</b>
1. L'autisme	201
2. Le syndrome d'Asperger	204
3. Le syndrome de Rett	206
<b>32 La trisomie 21</b>	<b>207</b>
1. Causes	207
2. Symptômes	207
<b>ANNEXE 1</b>	<b>208</b>
<b>ANNEXE 2</b>	<b>210</b>
<b>Index</b>	<b>212</b>



# Introduction

Dans l'accompagnement à la personne, il est important de répertorier tous les éléments observables qui sont susceptibles d'affiner la connaissance de l'autre. Plus le faisceau d'apports théoriques et d'observations est large et plus la pertinence de l'image que l'on se fait de l'autre est fine et proche de la réalité objectivable.

Connaître l'autre c'est reconnaître son altérité, c'est lui reconnaître le droit et le pouvoir de penser et d'agir différemment de soi. Reconnaître cette différence n'est pas aussi simple tant nous sommes tous traversés, parfois habités par notre propre histoire personnelle qui interagit, parfois entre en collision avec les situations que le travailleur social prend en charge.

D'ailleurs pour citer une réflexion fort intéressante de D. Depenne par rapport à cette expression de « prise en charge » : l'individu est-il une charge, un poids, souvent lourd qui finalement n'évolue pas dans la résolution de ses problématiques ? La notion de prise n'indique-t-elle pas une manière de vouloir contrôler l'autre ou tout au moins la relation ? Les usagers sont ils des prises pour le professionnel qui va les accompagner à surmonter leurs difficultés plus ou moins passagères ?

Ne peut-on pas plutôt imaginer l'accompagnement de la personne dans un juste milieu entre la connaissance des contraintes institutionnelles, sociales et celles concernant son unicité avec sa propre histoire, et avec cette envie de penser une évolution positive de sa situation ou condition ?

De ce fait, accompagner l'autre nécessite une réflexion sur ce qu'il est, sur ses potentialités évolutives, sur sa construction psychique. Le professionnel se doit de faire ce travail de détachement de sa propre réalité pour aller rencontrer l'autre, s'ouvrir à l'inconnu sans angoisse, avec une confiance sur son socle de connaissance et sa capacité à la fois d'adaptation, d'observation et réflexion.

Le travailleur social dans sa professionnalité doit ouvrir le champ des possibles afin de ne pas être dans des projections psychiques sur l'autre qui ne rendrait pas l'accompagnement à la personne efficient et pertinent. Parfois le premier réflexe, notamment lorsque la sphère professionnelle est envahie par la charge affective, par exemple dans des situations d'enfants carencés, est d'être dans l'adultocentrisme avec de massives projections que l'on fait sur l'enfant. Plus on s'intéresse à l'autre, son histoire de vie, ses multiples trajectoires et plus on affine son profil psychologique afin de caler sa professionnalité au plus juste de ses désirs et envies et non en fonction de ceux de l'accompagnant.

Cet ouvrage va tenter d'insérer l'apport de la psychologie – ou plus exactement des psychologies – dans l'optique de la connaissance de la personne. Nombreux sont les auteurs qui se sont intéressés à celle-ci en fonction de sa maturation, de la naissance à la sénescence. De Freud à Jeammet, en passant entre autres par Dolto, Piaget, les bases de la psychologie ont été posées. Depuis d'autres auteurs ont affiné et repensé la psychologie afin d'intégrer d'autres notions, autres que psychanalytiques lesquelles ne refléteraient qu'une vision trop restreinte de la compréhension de la personne si elles restaient l'unique mode de pensée. La psychanalyse est toujours fort utilisée et utile mais seule, elle resterait restrictive.

Ainsi l'apport de D. Lebreton, de B. Cyrulnik, P. Brenot, ou d'autres comme Boszormenyi-nagi, ouvre à la réflexion quant à la structuration de l'être humain dans son identité et intimité avec des connaissances élargies où s'entrecroisent ethnoculturalité, approche systémique et connaissances d'autres champs que celui de la psychanalyse.

Ces auteurs s'insèrent dans la démarche éducative, là où d'autres ont déjà posé des bases réflexives sur la pertinence de l'action éducative dans l'accompagnement à la personne. L'apport de la psychologie va permettre aux réflexions de M. Capul, M. Lemay ou P. Fustier entre autres, de prendre une autre dimension plus contemporaine, plus actualisée. Le travailleur social, avec cet apport théorique, entrecroisé avec la pratique trouvera le sens de ses actions professionnelles en lien avec l'accompagnement où l'utilisateur pourra être mis au centre du dispositif comme le préconise la loi du 2 janvier 2002.

Cet ouvrage pose quelques repères facilitateurs dans la compréhension de la dynamique psychique des êtres humains et les réfère à la pratique de l'éducateur spécialisé.

Connaître l'autre permet une meilleure confiance dans le lien créé ou à créer visant l'instauration de la notion des « co » : co-construction, co-référence, co-éducation, co-naissance et co-munication. L'apport de la psychologie permet de mieux travailler en équipe en étoffant et affinant la vision de l'accompagnement proposé par les éducateurs spécialisés en vue de faciliter

la notion de projet mis en place pour chaque usager. Lacan disait : « je est nous », autrement dit nous nous construisons aussi dans le regard de l'autre, d'où l'intérêt de mutualiser les espaces de rencontres où se crée, se tisse le lien de confiance car souvent l'autre sait ou est censé savoir... ce qui n'est pas toujours une réalité.

# Le développement de la naissance à l'adolescence

« On ne tire pas sur une fleur pour la faire pousser.  
On l'arrose et on la regarde grandir... patiemment. »  
Proverbe africain

## BIBLIOGRAPHIE

---

Ainsworth M.D., Blehar M.C., Waters E., et Wall S., *Patterns of attachment: Assessed in the Strange Situation and at Home*, Hillsdale, N.J, Lawrence Erlbaum, 1978.

Bajos N., Bozon M., *Enquête sur la sexualité en France*, La découverte, 2008.

Bowlby J., *Attachement et perte*, PUF, 1978.

Chartier J.-P., *Les incasables, bourreau ou martyr*, Martin Media, 1991.

Crittenden M., "Quality of Attachment in the Preschool Years", *Development and Psychopathology*, n° 2, 1992.

Desbarats M., Ain J., *Errances : entre dérives et ancrages*, Eres, 1996.

Dolto F., *Paroles pour adolescents ou le complexe du homard*, Folio Junior, 2007.

Fauré C., *Ensemble mais seuls : Apprivoiser le sentiment de solitude dans le couple*, Albin Michel, 2009.

Gicquel L., Corcos M., *Les automutilations à l'adolescence*, Dunod, 2011.

Hartog F., *Présentisme et expérience du temps*, Le seuil, 2002

Jeammet P., *Grandir en temps de crise, comment aider nos adolescents à croire en l'avenir*, Bayard, 2014.

Jésu F., *Co-éduquer*, Dunod, 2004.

Kiley D., *Le syndrome de Peter Pan*, Odile Jacob, 2000.

Locan J., *Les complexes familiaux*, 1938, in *Autres écrits*, Seuil, 2001.

Lebreton D., *Conduites à risque*, PUF, 2002.

- Main M., Introduction to the Special Section of Attachment and Psychopathology: 2. Overview of the Field of Attachment, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, n° 64, 237-243, 1996.
- Marcelli D., *Le règne de la séduction. Un pouvoir sans autorité*, Albin Michel, 2012.
- Maslow A., "A Theory of Human Motivation", *Psychological Review*, n° 50, 1943.
- Piaget J., *La psychologie de l'intelligence*, A. Colin, 1947.
- Pommereau X., *Ados à fleur de peau*, Albin Michel, 2006.
- Pommereau X., *Ados en vrille, mère en vrac*, Albin Michel, 2010.
- Rank O., *Le Traumatisme de la naissance*, Payot, 2002.
- Rubi S., *Les crapuleuses, ces adolescentes déviantes*, PUF, 2005.
- Rutter M., "Clinical Implications of Attachment Concepts: Retrospect and Prospect", *Journal of Child Psychology and Psychoanalysis*, vol.36, n° 4, 549-571, 1995.
- Spitz R., *La première année de la vie de l'enfant*, P.U.F., 1953.
- Tenenbaum S., *Le syndrome de la fée clochette*, Éditions du Moment, 2012.
- Valleur M., Matysiak J.-C., *Les nouvelles formes d'addiction*, Flammarion, 2004.
- Wallon H., *L'évolution psychologique de l'enfant*, A. Colin, 1941, rééd. 2002.
- Wilmer M. et Anbleizdu, *Mon papa couvade. La plume de l'Argilète*, 2013.
- Winnicott D. W., *La mère suffisamment bonne*, Payot, 2006.

# 1

## De la conception aux premiers moments après la naissance

Contrairement à certaines idées reçues, l'investissement parental ne débute pas à la naissance de l'enfant, lorsqu'il est visible par tous hors du ventre maternel.

Il est évident qu'un lien très étroit unit la mère à son fœtus car elle le ressent, l'a investi très tôt dans sa maternité. En retour, elle fait partager de nombreuses sensorialités notamment auditives à l'enfant en construction.

Néanmoins, on ne naît pas mère, on le devient. Le reportage du début des années 80, *Bébé est une personne*, amène de manière imagée la question du lien maternel dès la naissance. Il est mis en avant la fragilité de ce lien notamment lorsqu'un enfant qui n'est pas forcément investi lors de la grossesse montrera des signes forts d'incompréhension qui devront être corrigés dès les premiers instants de vie au risque, selon certains experts, de laisser des séquelles dans la psyché de l'enfant.

Pour ce qui est du père qui semble vivre cette grossesse par procuration, parfois il donne des signes visibles de son investissement parental au travers de ce que M. Wilmer et Anbleizdu appellent « le syndrome de la couvade ». Il y a une prise de poids importante qui souvent s'associe à des symptômes que l'on retrouve chez la femme enceinte. Cette participation inconsciente à la grossesse de leur femme permettrait à ces hommes investis dans la parentalité de créer un lien symbolique fort entre le futur nourrisson et eux... À moins que l'on puisse y voir, dans certains cas pathologiques, un moyen pour le père d'attirer le regard sur lui, de manière narcissique, de façon à ce que l'attention soit au moins de manière égale portée sur lui. Dans ce cas-là, la problématique de monsieur – que l'on peut imaginer être autour de l'estime de soi – peut à terme devenir parasitante dans l'évolution des relations familiales.

Quoi qu'il en soit, même si ce syndrome est très rarement identifié, l'investissement parental paternel peut aussi se créer, se provoquer lorsque l'on a affaire à un père qui a du mal à investir l'enfant qui va naître. Par méconnaissance, par peur de ne pas savoir faire, par répétition intergénérationnelle aussi, il se peut qu'il n'ait pas intégré que l'enfant est à investir dès la révélation de la grossesse. Ainsi, certains hommes, aidés parfois par leur femme ou des professionnels qui accompagnent ce couple,

vont refaire par exemple la décoration de la chambre pour le nourrisson, choisir les premiers vêtements qu'il portera, etc.

Pour certains pères, la transmission du nom de famille est importante. En l'absence de descendance, ils craignent de le voir s'éteindre. L'enfant prenant le nom du père, il signe la transmission générationnelle. Le prénom est tout aussi important car il cache souvent une histoire ou un non dit. Ainsi il n'est pas rare d'avoir dans certaines cultures des prénoms chargés de sens : Promesse, Désiré par exemple. Certains prénoms rappellent celui des grands parents, souvent mis au niveau de l'état civil comme prénoms supplémentaires. D'autres permettent d'entrevoir la charge affective liée à l'histoire de ce prénom et que devra porter ou assumer l'enfant qui n'a pas connaissance de « sa mission »... La question du prénom est aussi signe de l'investissement et du désir de la qualité du lien que les parents voudraient établir avec leur enfant. Par exemple une mère incarcérée qui vient d'accoucher en prison, et souhaite appeler son fils Innocent ou sa fille Justice... Faire porter l'histoire de sa mère à cet enfant, c'est déjà lui rappeler une forme de culpabilité ou de ressenti désabusé de la mère, qui ne devrait pas s'inscrire dans son devenir à lui.

C'est donc par ces choix – du prénom ou plus matériellement de la couleur de la peinture des murs de la chambre – que l'introjection de l'enfant dans la psyché parentale se fait. Il est important néanmoins de veiller aussi à ce que cet investissement paternel ne soit pas « volé » par une tierce personne, par exemple une belle-mère voire même par la mère dans des cas de couples dysharmoniques.

### **Définition**

Introjection : « Processus par lequel un sujet transpose sur un mode fantasmatique, des objets extérieurs partiels ou totaux, ou encore des qualités de ces objets, dans les différentes instances de son appareil psychique. »

À la naissance, ce sont les parents qui vont accompagner le nourrisson à surpasser ce qu'O. Rank appelle dans son étude en 1924, le « traumatisme de la naissance ».

En effet selon lui, la naissance constitue le premier traumatisme de séparation. L'expulsion en dehors de la mère impose une gestion de l'angoisse de séparation au nourrisson. Il devra surmonter également la rupture de ce lien privilégié avec elle du fait de la rupture du cordon ombilical.

Surmonter des traumatismes de séparation sera l'œuvre d'une vie. Que ce soit lors du processus de défusion avec la mère auquel le père ou un tiers est invité à participer, ou plus tard dans les séparations amoureuses, les deuils, etc.

Dans ce traumatisme de la naissance, certains actes symboliques peuvent parfois être lourds de sens dans le devenir de la relation aux autres.

En effet, par exemple mettre un nourrisson sur le ventre de sa mère, afin qu'il puisse être touché permet de créer un lien rassurant qui lui rappelle la contenance dans l'utérus maternel. Ainsi, toucher et être touché prend une importance capitale dans le devenir de l'enfant. Par exemple, apposer une main bienveillante sur une épaule d'une personne qui pleure, la toucher, vaut mieux que des mots qui n'arriveront pas à rassurer la personne qui se situe dans le mal-être momentané.

Autre exemple en cas de crise chez certains enfants – et notamment ces enfants qui régressent et se situent dans tout ce qu'il y a de plus primaire (les enfants porteurs de handicap autistique entre autres) –, la technique du *packing* (contenance via du linge entourant l'enfant en crise) peut donner des effets positifs (même si la technique reste controversée, voir fiche 31).

Dernier exemple, plus tardivement dans la vie, dans le cadre de la vie de couple, le fait de toucher l'autre revêtera de l'importance. Ainsi, le Dr C. Faure estime qu'un couple qui ne se touche plus, ne serait-ce qu'en dormant ensemble, est un couple qui se meurt.

Se pose dès lors la question de l'accompagnement éducatif de ces mères qui ne touchent pas leur enfant et des stratégies à mettre en place pour recréer ce contact physique qui pourrait être déterminant dans le devenir de cet enfant.

## 1. LES INTERACTIONS PRÉCOCES APRÈS LA NAISSANCE

---

Lorsque l'on aborde la question des interactions précoces de l'enfant avec ses parents, son environnement, nous nous situons dans une branche de la psychologie, celle du développement. Cette branche correspond à l'étude de l'aspect évolutif des conduites au changement.

Ces recherches spécifiques correspondent à l'explicitation du fonctionnement au niveau de la pensée, au niveau de l'évolution de l'intelligence, allant de la naissance à l'adolescence.

L'observation, parfois *in-vivo* (en direct) intègre aussi la question environnementale et biologique qui fait apparaître un comportement ou un changement de comportement. L'environnement et le soubassement biologique le font se renforcer, se solidifier et se complexifier. Le tout étant lié et dépendant du développement des structures mentales.

Plusieurs auteurs ont questionné les interactions précoces dans la petite enfance. Ainsi D.W. Winnicott, C. Spitz, J. Bowlby entre autres ont contribué à comprendre le fonctionnement de l'enfant au niveau psychique et affectif. D'autres comme J. Piaget et E. Wallon se sont plus spécialisés sur le développement des structures mentales au niveau de l'intelligence.

Il existe de nombreux autres scientifiques qui ont affiné certaines recherches et qui ont alimenté la compréhension de ces interactions.

Nous allons nous intéresser aux principaux auteurs et aux principaux enseignements en matières d'interactions précoces dans la petite enfance en nous concentrant sur quelques travaux qui permettent d'affiner la démarche



éducative auprès des parents, des enfants et au sens large du terme de la famille.

### a Donald Woods Winnicott

Dans l'ensemble de son œuvre, D.W. Winnicott affirme que chaque être humain a une tendance naturelle à la santé et qu'il est à même de trouver une issue personnelle à ses propres conflits. D.W. Winnicott considère le nourrisson comme une personne à part entière et ceci dès les premiers jours de sa vie. Il conçoit l'hypothèse que le bébé sait plus de choses sur sa mère qu'elle sur lui du fait qu'il a déjà partagé son intimité durant 9 mois. D.W. Winnicott est persuadé qu'une femme qui aime « normalement » son bébé est une « mère suffisamment bonne ». Ce terme sera une des références qui fera connaître ses travaux.

Il a consacré du temps et des observations concernant les soins prodigués aux nourrissons. L'essentiel de ses recherches tourne autour de la nécessité pour le développement d'un nourrisson d'un environnement « suffisamment bon ». D.W. Winnicott estime qu'en absence de cet environnement sécurisé, le nourrisson pourrait se construire une personnalité d'emprunt, ce qu'il appellera un « faux-self » (cf. encadré). Pour lui, les soins maternels présupposent une notion capitale : l'identification de la mère au nourrisson. Winnicott estime que cette capacité d'empathie s'élabore petit à petit au cours de la grossesse, la mère évoluant peu à peu vers ce qu'il nomme : « la préoccupation maternelle primaire », la mère étant un miroir pour l'enfant. Lorsqu'elle le regarde, il se voit dans ses yeux. Dans le processus de construction psychique de la personne, il est important de retenir que l'on se construit dans le regard de l'autre autrement dit : « je est nous ». Le nourrisson a dès lors la preuve de son existence. Il ressent les premières sensations « d'être », la première insertion dans la vie avec la prise en compte de l'environnement. D.W. Winnicott pense également que les soins apportés aux nourrissons se doivent de présenter des caractéristiques de continuité, de fiabilité et d'adaptation progressive aux besoins de l'enfant.

### La préoccupation maternelle primaire

D.W. Winnicott a observé que la mère est plongée dans un état très particulier dès la naissance et les semaines ou mois qui vont suivre. Elle va centrer son attention vers son nourrisson qui deviendra quasi exclusif dans ses pensées. Elle va s'identifier aux besoins de l'enfant et va tenter d'y répondre de manière immédiate et non différée.

Si la mère fait défaut, le moi du nourrisson va rester immature plus longtemps d'où les stimulations proposées par les professionnels éducatifs encadrants pour inviter la mère à se rapprocher de son enfant. C'est le « moi » (cf. fiche 6) de la mère qui va permettre par son empathie à l'enfant de développer son « moi » précoce dans le sens où il n'a déjà pas intégré