

Notes provisoires

du cours de

Développement affectif et social

Martine Stassart

année académique 1997-98

Table des matières

Table des matières	2
Introduction	4
1 . La grossesse: naissance de l'attachement	5
Que vit la femme enceinte ?	5
Le père...Que ressent-il ?	6
Une relation nait: le foetus répond	7
Conclusions	10
2. La naissance biologique du nourrisson	12
Le foetus pendant le travail de l'accouchement	12
La naissance d'un enfant	12
Et en cas de prématurité ?	13
Les forces vitales du nouveau-né	15
Le potentiel dynamique du développement	16
Le besoin de sucer	18
L'acquisition des postures assise et debout	19
Les réflexes oculaires	20
Les patterris de réflexes moteurs	21
Les mécanismes de défense du nouveau-né	22
Les capacités sensorielles	23
L'importance des stimuli sensoriels et sociaux pour le nouveau-né	24
3. La naissance psychologique de l'enfant et son développement dans la matrice de l'unité duelle mère-nourrisson	26
Introduction	26
La préoccupation maternelle primaire	26
La mère: fonction de miroir	27
Le développement affectif primaire	27
Les processus primaires de développement	28
Symbiose humaine et sous-phases du processus de séparation-individuation	32
I.- Première sous-phase:	32
2.- Deuxième sous-phase: les essais	39
3.- Troisième sous-phase: le rapprochement	43
4.- Quatrièmesous-phase:	48
4. L'enfant, l'apprentissage et l'éducation	51
Trois ans, l'âge du "NON"	51
L'impact de l'éducation	52
Animismes et fantasmes ou " qu'en est-il de l'univers de l'enfant et de sa vie affective à cette période de la vie ?" (2 ans à 4 ans)	53
La découverte du sexe	55
5. La phase oedipienne	58
Le stade oedipien	58
Oedipe, notre destin	58
Le complexe de castration du garçon	59
Le complexe de castration de la fille	62

6. La période de latence	66
Six ans, la première socialisation	66
L'école	67
Les camarades et les jeux	68
Les parents et la famille	69
Impact des jugements et récits des parents sur l'enfant	71
Laculpabilité	72
Le thème sexuel	73
Le thème du désespoir des parents	74
Le thème du ressentiment refoulé	74
7. L'adolescence	76
8. La post-adolescence	79
9. Anthropologie de l'adolescence	80
10. Le devenir adulte	82
Ouvrages de référence	84

Introduction

On a dit avec raison, et tout particulièrement WINNICOTT, qu'un enfant seul, c'est à dire sans son environnement, ça n'existe pas, ce qui a justifié les nombreux travaux portant sur l'impact de l'environnement sur l'enfant.

C'est plus récemment, dans les années 80, que l'éclairage s'est porté sur le rôle actif joué par le bébé, et que les notions d'interactions parents-enfants-parents ont commencé à se répandre.

Prendre conscience des rôles respectifs du père et de la mère, évaluer la place de chacun, foetus et médecin compris, pour ce couple "en train de devenir une famille" est important.

Actuellement, tout le monde accorde à l'enfant d'extraordinaires potentialités dès qu'il vient au monde. Si les parents perçoivent cette compétence et ce langage précoces du bébé, les interactions parents-enfant s'établiront, rapidement, selon une dynamique en harmonie avec les stades adéquats du développement.

A chacun de ces stades, des processus de détachement, de séparation et d'individuation vont venir jaloner le chemin de l'attachement qui, s'il est vraiment réciproque, laissera la place à des périodes de distanciation négociées. On entend dès lors le détachement comme le "processus de maternage" qui permet à l'enfant de prendre la relève, de se rendre compte, et de rendre compte aux autres, qu'il peut devenir indépendant.

Au cours de ce cheminement, il est très intéressant de mettre en valeur des cycles de comportement entre parents et enfant, réglés comme des systèmes homéostatiques de communication.

Les travaux de BRAZELTON nous montrent qu'on perd quelque chose si l'on continue à décrire des comportements à partir de phénomènes isolés (comme par exemple les sourires ou les vocalises). C'est parce qu'il y a réciprocité qu'il peut y avoir synchronie affective, l'interaction étant un système mutuellement réglé dans lequel chaque partenaire modifie son action en réponse au "feed-back" provenant de l'autre.

Ces séquences d'interaction réciproque s'organisent en périodes sensibles, différentes selon les types d'enfants et les types de mères, l'activité de l'enfant et la disponibilité de la mère, et la capacité de l'un et de l'autre à réagir aux signaux. Cela dépendra également de la façon dont la mère, qui a son propre rythme social d'activité, s'adapte au cours des premières semaines aux rythmes biologiques innés du bébé et comment celui-ci supportera certaines contraintes. Les conditions qui rendent cette dynamique fonctionnelle dépendent de la rencontre entre la mère et son enfant, de leur activité-réceptivité.

On voit ainsi la richesse des variables qui se chevauchent dans ces spirales d'interaction sans qu'on puisse toujours distinguer celles qui seront déterminantes. De même, la causalité directe univoque est souvent, chez le bébé, difficile à isoler, car ce qui déclenche une modification ne peut pas être dissocié de la réponse qu'on obtient.

On conçoit dès lors assez facilement, si l'on fait sienne cette démarche globale, que les faits n'ont de sens que dans un contexte donné; ils peuvent être eux-mêmes ou leur contraire. Le mécanisme de répétition dans lequel une réaction de l'enfant peut apparaître, disparaître, et réapparaître, ne peut être valorisé qu'en fonction de la situation dynamique et de la trajectoire dans laquelle il se manifeste.

Soulignons encore que l'attachement à un nouveau-né n'éclôt pas du jour au lendemain. Il est dans une large mesure instinctif, mais il n'est ni instantané ni automatique. Pour le percevoir dans toute sa complexité et avec ses écueils, il faut le voir comme un processus continu.

Contrairement à ce que laissent croire certains mythes romantiques, on n' apprend à devenir parent que par un processus long et complexe.

Pour Brazelton, l'essence du maternage, ce n'est pas ce que l'on fait pour l'enfant, mais plutôt l'échange, l'écho profondément gratifiant que l'on peut instaurer entre l'enfant et soi. Les moyens de faire naître cet échange sont nombreux et varient selon les personnes.

De nombreux chercheurs ont analysé les étapes du début de l'attachement qui sont déterminantes à la fois pour l'enfant et pour ses parents. L'ensemble de ces recherches ont montré que l'enfant est un individu étonnamment bien organisé dès sa naissance, et d'emblée en mesure d'adresser des signaux à son entourage pour indiquer s'il se sent bien, ou moins bien. En lui répondant, les parents qui le maternent lui procurent le contrôle nécessaire, et qui lui manque, sur ses propres réactions; elles lui fournissent le support, le contenant qui lui permet de se tenir réceptif et de répondre aux événements importants qui interviennent dans son environnement; ce qui, en retour, encourage l'enfant à approfondir sa connaissance de soi. Cet apprentissage, au travers du mélange de l'excitation intérieure produite par l'acquisition de chaque phase nouvelle du développement et du renforcement par les réponses des parents, apporte à l'enfant des sensations enrichissantes de maîtrise de soi et de son environnement. Conjointement, la maturation de ses systèmes nerveux et moteur forge la base de son développement à venir.

1 La grossesse: naissance de l'attachement

Mettre au monde un premier enfant est un des grands paris de l'existence, probablement le plus exaltant de tous. Pour la première fois, on nourrit de son propre corps un autre être et l'on est responsable de lui et de son développement. C'est l'occasion de se perpétuer et de prendre un nouveau rôle dans la vie.

La naissance du premier enfant, c'est aussi la "naissance de la famille".

Le sentiment de responsabilité prend corps associé à son cortège de craintes et d'inquiétudes: crainte de ne pas "être à la hauteur", doute de soi parce que l'on manque d'expérience, crainte d'être inefficace, etc. Se sentir prêt à avoir un enfant signifie aussi quelque part se sentir sur un pied d'égalité avec ses propres parents. Or, souvent, les jeunes parents ont une notion du parent idéal" à laquelle ils se mesurent, ils revoient leur propre enfance et la réévaluent par rapport à cet idéal.

Dès lors, l'histoire passée des futurs parents a toute son importance et est souvent déterminante de la qualité de la relation qui va s'installer avec l'enfant.

Pour le futur père, la réalité de l'enfant à venir est souvent plus difficile à saisir. Par sa croissance et ses mouvements, l'enfant rappelle sans cesse à sa mère qu'il est bien présent; pour le père, il en va tout autrement, car il ne peut qu'imaginer cet enfant que la femme sent en elle et auquel elle répond.

Si la grossesse est un effort physique qui impose à l'organisme une réadaptation de son métabolisme - ce qui吸吸收 déjà beaucoup d'énergie - elle nécessite également une adaptation psychologique. Une future mère va bientôt passer la moitié de son temps de veille à rêver à l'enfant, à son nouveau rôle et commencer à s'y préparer.

Que vit la femme enceinte ?...

Souvent, la femme enceinte éprouve des sentiments où se mêlent l'impuissance, l'anxiété et une heureuse attente. Elle sent le besoin de regarder vivre sa propre mère, de lui poser des questions sur son enfance, observe les femmes qui l'entourent et qui ont des enfants.

C'est à travers tout cet éventail d'émotions, de sensations, de peurs indissociables de la grossesse que le capital d'énergie émotionnelle des parents, essentiel à l'installation du processus d'attachement à l'enfant, va pouvoir se constituer et être mobilisé.

Une des difficultés auxquelles peuvent se heurter les parents, réside dans le fait qu'il leur faut renoncer à un mode de vie pour se réadapter.

Si l'acquisition d'une certaine indépendance vis-à-vis des parents a été difficile, il y a risque de l'être encore davantage dès le moment où il faut admettre que l'on a de nouveau besoin d'eux. De même, l'adaptation qui s'est faite dans le jeune couple depuis le mariage, basée sur la réciprocité de la relation, peut également être menacée. On rencontre en outre assez souvent la crainte chez les deux partenaires du couple d'avoir à "partager" l'enfant avec une autre personne.

Ainsi, entre les jeunes parents, une certaine rivalité peut se jouer autour du fait de s'occuper de l'enfant et de l'avoir rien qu'à soi. De tels sentiments sont prévisibles et, sans doute, plus on tient l'un à l'autre et à l'enfant, plus ils sont forts.

Lorsque la future mère se retranche dans ses rêves, le futur père, lui, peut se sentir rejeté et être jaloux de l'enfant. La mère, de son côté peut sentir sa liberté lui échapper à cause de sa grossesse et tenir son mari pour responsable, ce qui vaudra à ce dernier d'être ou de se sentir un peu plus exclu. La jeune femme peut également se demander s'il sera un bon père pour « son » enfant ou le comparer à son détriment à son propre père.

Mais tous ces sentiments de rivalité, pour autant qu'ils soient bien compris à leur juste valeur et puissent être exprimés dans un dialogue fécond et déculpabilisant, ont souvent comme bénéfice de stimuler la dynamique de l'attachement à l'enfant et de renforcer le lien entre les deux parents.

Le père... Que ressent-il ?

Le père, tout comme la jeune mère, doit aussi s'adapter à son futur rôle. Il peut trouver la rivalité avec sa femme un peu pénible; elle a tout: l'enfant, la sollicitude de son entourage, les bienfaits de la régression. Lui, il doit se surpasser et est souvent amené à assumer seul ses problèmes et les questions qu'il se pose. Il peut se demander s'il sera capable de s'occuper d'un enfant, s'il va pouvoir faire face à son manque d'assurance. Lutter contre ces sentiments peut être éprouvant. Une équipe psycho-médicale doit donc pouvoir être aussi à l'écoute des angoisses des pères quant à leur aptitude à la paternité et ainsi les aider à surmonter ces anxiétés. Les hommes gagnent vraisemblablement à s'entendre dire que ce sont là autant d'interrogations universelles avant une première expérience de la paternité. Un futur père a en outre toutes les chances de se sentir incompétent tant qu'il ne s'est pas essayé à son nouveau rôle.

Si le futur père arrive à percevoir ce que vit sa femme pendant la grossesse, il pourra plus facilement se sentir sur un pied d'égalité avec elle.

Brazelton raconte que lorsque sa femme était enceinte, il avait coutume d'écouter au stéthoscope, quand elle dormait, les battements du cœur de l'enfant, mais ce n'était pas seulement pour s'assurer qu'il se portait bien! En réalité, il voulait, en même temps que la mère, connaître cet enfant et se sentir proche de lui. Il avait besoin d'en savoir le plus possible sur ce bébé et sur ce qu'il était en train de vivre; et c'est à travers cette recherche qu'il comprit à quel point il était déjà attaché à l'enfant. Animé par ce désir d'avoir une relation avec le foetus, il était d'autant plus attentif à tous les bébés qu'il voyait dans son cabinet ou dans le métro. Il commençait à devenir jaloux de l'intimité qui liait déjà sa femme à son enfant et, chaque soir, la pressait de décrire ce qu'elle ressentait tout en l'écoutant avec envie.

Un tel comportement est révélateur du besoin d'attachement à l'enfant. L'effort d'identification du père à sa femme est stimulé par son désir d'en savoir plus sur ce que fait son enfant et par tout son questionnement inhérent à la préparation du rôle de parent.

On comprend, dès lors, l'importance qu'il y a à faire participer le père, à le laisser s'exprimer et dire ce qu'il souhaite pour lui et pour l'enfant.

Toute la durée de la grossesse est jalonnée de moments où les jeunes parents réactivent inlassablement leurs angoisses (peur que l'enfant soit anormal, qu'il ait un défaut, peur de lui faire mal, ...). Celles-ci refont surface sporadiquement. Cependant, elles ne font pas de mal à l'enfant et ne sont que le reflet de l'ajustement considérable qui se prépare. Lorsque prend fin cette période de bouleversement, elle cède la place à un sens des responsabilités et un amour et attachement d'autant plus intégrés.

Outre les bienfaits d'une communication de ces angoisses entre les parents, le fait de se demander ce qu'ils feront si le nouveau-né souffre d'une maladie ou d'une malformation peut leur être d'une aide importante si le problème se pose. Ayant traversé cette période à retourner les questions, les parents s'adapteront sans doute mieux. S'ils parviennent à vaincre leur sentiment de culpabilité et s'ils ne se tiennent pas pour responsables des maux de leur enfant, ils seront d'autant mieux à même de s'occuper de lui et d'assumer la situation.

(Déculpabiliser les uns et les autres afin de réveiller les puissances de réflexion.)

Une relation naît: le foetus répond

Ainsi, l'attachement au foetus se développe bien avant la naissance. Tout au long de la grossesse, le foetus perçoit les sensations maternelles et il est modelé par elles.

Quand, par réaction à un mouvement ou à une excitation chez sa mère, il se met à bouger, il lui renvoie par la même occasion un écho qui indique éventuellement à celle-ci comment il réagit, comment il est et, peut-être, de quelle façon il commence à la "modeler".

On sait depuis longtemps par le témoignage des futures mères que l'enfant réagit à la musique, tout comme à un accès de nervosité ou à un bruit violent. Et, les recherches sont en mesure de confirmer leurs dires en observant les déplacements du foetus et en contrôlant son rythme cardiaque.

Vers les derniers mois de la grossesse, le foetus réagit à toutes sortes de stimuli produits hors de l'utérus maternel. C'est ainsi qu'un bruit fort le fait sursauter, même si la maman ne réagit pas (ROSEN, ROSEN, 1975). La mère perçoit parfaitement ce brusque sursaut et elle le confirmara. De la même façon, si l'on enfonce le doigt dans l'abdomen, le foetus tressaille et recule pour l'éviter. Si l'on allume une lampe forte près du ventre de la mère et dans le champ de vision du foetus, il sursaute. En somme, le foetus voit, entend et réagit au toucher. Parfois un simple mouvement brusque de la mère suffit à le faire sursauter et, quand elle marche ou si elle court, il tend à bouger en cadence. En règle générale, la maman est habituée aux mouvements synchronisés de son enfant et elle n'y prête pas attention. Pourtant, elle reste tributaire des mouvements de l'enfant et, sans qu'elle en soit consciente, son organisme enregistre la différence entre une immobilité totale et une brusque agitation du foetus. La mère est "accordée" sur l'enfant et ses agitations.

A la lumière des études menées par DAWES (1968) sur les foetus d'agneaux, on connaît maintenant trois états de conscience chez un foetus pendant la seconde moitié de la grossesse. Ses recherches ont permis de faire la distinction entre l'état de sommeil profond et l'état de sommeil léger; on distingue les mêmes états de conscience chez le foetus d'agneau et le foetus humain. En état de sommeil profond, le foetus est inerte et ne réagit pratiquement pas à son environnement; ses extrémités sont parfois agitées de secousses nerveuses mais rarement l'ensemble du tronc. En sommeil léger ou R.E.M., les secousses sont plus fréquentes; bien que l'ensemble du corps soit au repos, les membres peuvent s'agiter sporadiquement, ainsi que les extrémités et le diaphragme. La mère parlera de "hoquet" pour décrire ces secousses qui peuvent se produire n'importe quand. Le "hoquet" peut être produit par une agitation du diaphragme, voire par des essais manqués de respiration in utero; il est accompagné de secousses de l'ensemble du corps. En état de sommeil léger, il ne se produit pratiquement pas de déplacements du foetus et il est à peu près insensible aux stimuli extérieurs.

En revanche, dans les états éveillés, le foetus est plutôt remuant. Ses mouvements peuvent être aussi bien lents et souples que brusques et saccadés; parfois, la mère a l'impression que le foetus tente d'escalader la paroi utérine et, en effet, un examen aux ultrasons montre que le foetus cherche à monter comme un hamster sur une roue métallique. Les techniques et procédés par ultrasons - qui ne présentent pas de risques - permettent de suivre la croissance et les mouvements du foetus dans l'utérus.

C'est en observant les réactions du foetus à différents âges et en étudiant les différents états de réactivité chez le foetus, qu'on peut découvrir et mieux comprendre à quel point la vie quotidienne de la mère et celle de l'enfant sont liées.

C'est surtout la nuit, quand elle est couchée et au repos, que la future mère est le plus sensible à ces microrhythmes de repos et d'activité du foetus, microrhythmes qui sont inclus dans le rythme principal d'adaptation aux activités maternelles quotidiennes.

Suivant son état de conscience, l'enfant a ses propres rythmes de comportement, fondus dans ceux du quotidien maternel; rythme foetal et rythme maternel sont intimement liés et synchronisés, chacun apprenant à connaître l'autre.

Non seulement le foetus réagit à la lumière, aux sons et au toucher, mais on note aussi une discrimination au niveau de ses réactions. Les expériences semblent indiquer que le foetus pratique un tri parmi les stimuli afin d'y répondre de façon sélective. Si on allume une lumière violente près de l'abdomen de la mère et dans le champ de vision du foetus (après avoir déterminé dans quelle direction il regarde), il sursaute et sa mère le sentira bouger. Ensuite, si l'on échange la lampe pour créer un éclairage moins cru, non seulement le foetus ne tressaille pas mais il se tourne doucement vers la source de lumière.

Autre expérience: un bruit fort et sec produit près de la paroi abdominale de la mère fait sursauter le foetus; si, par contre, toujours près du ventre de la mère, on diffuse un son doux et berçant, le foetus se tourne vers la source diffusante comme pour mieux entendre. On en conclut que le foetus perçoit déjà les contrastes sonores et lumineux. Les mouvements du foetus suivront même la cadence d'un bruit si celui-ci se répète de façon rythmée. Les témoignages des femmes enceintes qui disent qu'à l'occasion d'un concert, elles sentent leur enfant "danser"; les femmes précisent en outre que le foetus ne danse pas de la même façon s'il s'agit d'un concert de rock ou d'une oeuvre classique.

Toutes ces observations de la relation entre le mouvement foetal et l'ambiance extérieure montrent que le foetus apprend à connaître son environnement et qu'il renvoie à sa mère l'écho des sensations que cet environnement lui procure.

La mère et l'enfant partagent ces sensations et tout au long de sa grossesse, la mère apprend à connaître son enfant.

A sa naissance, l'enfant préfère de beaucoup une voix de femme à une voix d'homme. Si on prend le bébé en plaçant une main sous sa tête et l'autre sous les fesses, les yeux regardant le plafond, dès qu'il entendra une voix, il tournera la tête et cherchera le visage de la personne qui a parlé. Si un homme et une femme se placent de part et d'autre du bébé et lui parlent doucement et en même temps, il se tournera toujours vers la femme. Il semble bien que ce soit le fait du conditionnement dans le ventre maternel.

L'apprentissage constant que représente la vie intra-utérine permet à l'enfant d'être par la suite d'autant plus souple et de s'adapter d'autant mieux à l'environnement. C'est un mythe particulièrement ancré dans les mentalités qui veut que l'apprentissage du comportement, ainsi que les premières sensations importantes, ne commencent qu'après la naissance. Or, on sait maintenant que non seulement le foetus perçoit ce qui se passe autour de lui quand il est dans l'utérus maternel, mais que, par ses réactions, il façonne aussi sa mère.

Remarques:

1. - Toutes les mères se demandent, même si elles n'osent pas toujours le dire, si leur propre nervosité et leur agitation se répercuteront sur le bébé. Ce qu'il faut savoir c'est que la façon dont le foetus s'adapte à la tension et à l'agitation maternelles participe de tout un processus qui est beaucoup plus complexe qu'une simple corrélation.

Expérience de SONTAG (1966):

Sontag a étudié les battements cardiaques d'un foetus durant le dernier trimestre de la grossesse. Dans un premier temps, il a enregistré le rythme cardiaque normal du foetus, puis il a soumis le futur bébé à trois types de stimuli: en produisant un bruit fort, en demandant à la mère de fumer une cigarette et, enfin, en la soumettant à un choc émotionnel. Dans chacun des cas, le rythme cardiaque du foetus varie en réaction au stimulus. D'abord, il accélère puis il diminue, puis il se stabilise, ce qui révèle une courbe homéostatique d'ajustement, qui revient sensiblement au niveau initial de repos.

Ensuite, il a soumis à ces mêmes stimuli des foetus dont les mères étaient stressées de façon chronique. Certaines avaient déjà plusieurs enfants en bas âge, d'autres étaient des fumeuses chroniques,... La réaction des foetus était similaire au cas précédent, mais, cette fois, le rythme cardiaque variait, se modifiait beaucoup plus vite. Il accélère, ralentit et se stabilise, et cela toujours en un laps de temps très court. En somme, les bébés de ce groupe avaient "appris" à s'adapter plus rapidement aux stimuli. Cette adaptation du foetus répond à une nécessité d'autodéfense et de préservation de son énergie; il se tient déjà sur ses gardes et est en partie protégé des effets de ces stimuli. Une telle adaptation peut conditionner le foetus dans l'utérus d'une mère anxieuse ou agitée. On ignore si, après la naissance, cet enfant sera plus craintif ou plus agité, ou si, au contraire, il aura appris à rester calme en dépit d'un environnement tendu ou perturbant.

Quant à la malnutrition maternelle, elle se solde pour l'enfant, non seulement par une croissance compromise, mais aussi par un développement insuffisant du cerveau. De la même façon, la carence en nutriments essentiels affecte divers organes, comme la thyroïde et les glandes surrénalaires, qui jouent un rôle capital dans l'éveil, la motivation, l'attention, etc. Un tel enfant sera plus petit, fragile, son apprentissage de la vie sera plus difficile et il aura plus de mal à s'adapter aux exigences de cette société complexe qui est la nôtre. Il y a donc un intérêt clair à empêcher la pauvreté et la malnutrition d'opérer leurs ravages chez les femmes enceintes. C'est par leurs conséquences irréversibles que l'avenir de l'enfant se trouve compromis.

La malnutrition combinée à l'alcoolisme et/ou à la toxicomanie est fréquente à notre époque. Ces deux dépendances, ajoutées à la sous-alimentation maternelle, détériorent gravement le développement du foetus dans l'utérus. Il en résulte que dans ses « réponses » à sa mère, l'enfant manque de vitalité et le cercle vicieux qui s'installe fait qu'à son tour, la mère ne réagit pas au mieux à l'enfant.¹

Tout comme les drogues dures, beaucoup de médicaments, s'ils sont absorbés pendant les périodes critiques de la division cellulaire du cerveau foetal en plein développement, peuvent avoir pour effet de réduire la quantité des cellules et de nuire à l'élaboration des structures complexes du cerveau.

¹ Drogues, médicaments, cigarettes ont des effets cumulatifs sur le développement du foetus. A faible dose, une toxine simple comme la nicotine ou la marijuana n'affecte vraisemblablement pas le développement du foetus, car en fait les effets sur ce dernier sont tributaires de plusieurs variables:

a. le stade du développement foetal: plus le foetus est jeune, plus il est vulnérable; b. la dose de toxine en circulation dans le sang maternel;
c. la sensibilité des tissus maternels, c'est à dire la proportion de toxines qu'ils peuvent absorber, protégeant ainsi le foetus.
Pour plusieurs de ces toxines, non seulement leurs effets s'additionnent, mais ils peuvent même se renforcer mutuellement. Si en outre la mère souffre de sous-alimentation, les effets des drogues, de la nicotine et de l'alcool sur le foetus peuvent être renforcés car dans ce cas les tissus maternels perdent leur capacité d'absorption des toxines. Celles-ci seront alors transmises au foetus, déjà rendu plus fragile par son propre état de sous-alimentation.

Cette sous-alimentation peut se répercuter à deux niveaux sur le foetus: elle peut réduire le bon fonctionnement du foie et des reins, dont le rôle est d'assurer la désintoxication ; elle rend les cellules du cerveau, dont le nombre se trouve peut-être réduit, plus vulnérables aux toxines.

L'absorption massive d'alcool dans les premiers mois de la grossesse aura les mêmes conséquences. Quant au tabagisme, il peut être responsable d'un poids insuffisant du nouveau-né, tandis que l'excès de café peut se solder par une fausse couche.

L'idéal consiste à s'alimenter raisonnablement et à consommer le moins de drogues possible - alcool, caféine et tabac compris - en particulier pendant les premiers mois de grossesse.

Conclusions

L'énergie affective mobilisée tout au long de la grossesse est donc plus qu'une simple source de stimulation aidant les futurs parents à franchir ce cap important de leur existence.

A la manière des décharges électriques, l'anxiété stimule d'anciennes liaisons qui ne sont plus en service et permet une réorganisation. Dès lors, de nouvelles combinaisons relationnelles sont possibles et de nouveaux types de relations sont désormais disponibles, dans la mesure où ces « circuits » sont réceptifs durant cette période. L'énergie que cette anxiété a suscitée peut dès lors être transmise à l'être que les parents ont créé.

Ainsi, le bouleversement émotionnel inhérent à la grossesse sert une fonction majeure, qui est celle de préparer les futurs parents à la fois à l'attachement à l'enfant et à leur nouvelle relation en tant que parents.

2. La naissance biologique du nourrisson

Le foetus pendant le travail de l'accouchement

Pendant le travail, les mouvements spontanés du bébé se trouvent sensiblement réduits (le bébé cesse pratiquement de bouger). Ce phénomène est tout à fait normal puisque lorsque l'utérus se contracte, tout l'espace libre est comblé. La poche d'eau a déjà été évacuée et l'enfant est poussé en avant. Le bébé doit pivoter légèrement pour adapter sa position aux contractions de l'utérus. Ce sont ses réflexes: réflexes de MORO, réflexe tonique de la nuque, et le réflexe d'extension (que nous verrons en détail plus loin) qui l'aident à se faufiler le long du tunnel de la naissance. Sa tête doit aussi se modeler pour passer; les petits os qui ne sont pas encore soudés, se chevauchent (ossature encore plastique) de sorte que le périmètre crânien se trouve réduit de deux centimètres et demi (ou plus), ce qui permettra le franchissement de l'orifice de sortie du bassin.

Des expériences ont permis de montrer que le seuil de sensibilité tactile de pression et de douleur s'élève considérablement au 9ième mois, comme si la nature préparait en quelque sorte l'enfant à la naissance (surcharge au niveau de la pression). D'autre part, l'enfant profite aussi des mécanismes d'habituat sur lesquels nous reviendrons plus tard.

L'enregistrement du rythme cardiaque foetal et du système nerveux central a permis de démontrer que s'enclenchaît un mécanisme de protection: à chaque contraction, on constate un ralentissement du cœur et de l'activité électrique du cerveau suivi ensuite d'une réaccélération et d'une revitalisation.

Ce mécanisme protège non seulement le foetus pendant le travail, mais il sert aussi à le mettre en condition pour l'adaptation-ajustement majeur qui devra intervenir à la naissance, lorsque l'enfant devra assurer tout seul le contrôle de sa respiration et de ses battements cardiaques.

Alors qu'il menait une vie parasitaire, grâce au placenta et à la circulation sanguine maternelle, en quelques minutes il doit devenir autonome. Et on peut donc penser que le travail et ses stimuli répétés le préparent à cette transition.

Des recherches et l'observation ont permis de constater que les bébés qui étaient nés par césarienne, sans la phase de travail, avaient besoin d'une stimulation plus forte pour pousser leur premier cri et qu'il fallait les surveiller et les stimuler périodiquement pour déclencher l'adaptation nécessaire. Ce qui n'est quasi jamais le cas chez un enfant mis au monde par voie naturelle: il s'adaptera de lui-même. Dans ce cas, justement, ce sont les gaz en circulation dans le sang qui stimulent le cerveau de l'enfant pour qu'il fasse les efforts respiratoires et cardiaques nécessaires sans aucune aide extérieure.

La naissance d'un enfant...

Il est préférable que la salle d'accouchement soit peu éclairée, peu bruyante et qu'il y règne une chaleur douce afin que le bébé, s'il est suffisamment alerte à la naissance, puisse établir ses premiers liens avec ses parents.

Aux États-Unis, deux pédiatres, KLAUS et KENELL (1976), ont été les premiers à avoir montré qu'il était nécessaire de permettre à l'enfant et aux parents de passer ensemble un laps de temps suffisamment long pour que la mise en place de l'attachement puisse intervenir à ce moment particulièrement important et

délicat. Leurs travaux démontrent à quel point il est important de sceller à ce stade les liens de la triade parents-enfant.

L'idéal est bien sûr que le bébé naîsse alerte et éveillé et que la mère soit elle aussi alerte et en état de voir son bébé, de le toucher et de l'embrasser. Si le père est présent à l'accouchement, le couple aura peut-être une chance en plus de devenir une famille et de savoir élever l'enfant dans un climat propice à son développement.

C'est là aussi une occasion rare pour l'équipe psycho-médico sociale, d'influer sur le cours futur de la vie familiale en aidant les parents à apprendre à s'estimer en tant que parents, et à estimer leur enfant en tant qu'être humain doté de facultés passionnantes.

Pratiquement tous les jeunes parents manquent de confiance en eux. Tous s'interrogent sur leur compétence. Ils seront dès lors certainement plus à même de s'investir dans cette nouvelle relation s'ils sont enthousiastes et s'ils se sentent compétents.

Plus les parents sont angoissés, plus il y a de risques, et plus il est important de les aider à réussir cette expérience enrichissante.

Et en cas de prématurité ? ...

On peut se demander ce qu'il en est de l'accouchement non idéal dont beaucoup font l'expérience ?

Si l'on est pas en mesure de mettre l'enfant au monde dans des conditions optimales, l'avenir de l'enfant sera-t-il compromis ?

Si la mère est sous anesthésie forte, ou si l'accouchement est prématuré, sera-t-elle moins attachée à son enfant ?

Pour tenter de répondre à ces questions, on peut peut-être dire que, sans doute, le développement de l'attachement sera moins harmonieux mais qu'il n'y a aucune raison pour que l'issue ne soit pas tout aussi gratifiante. En fait, l'effort réalisé pour surmonter ces difficultés peut constituer un moteur puissant de l'attachement.

Actuellement, les progrès techniques accomplis sont tels que l'on parvient à maintenir en vie un nombre croissant de bébés (qui peuvent peser jusqu'à moins de 500 grammes).

Les statistiques montrent que, désormais, plus de la moitié des bébés pesant moins d'un kilo survivent. Disposant en plus de moyens de plus en plus sûrs, les médecins sont en mesure de rassurer les parents en leur certifiant que le cerveau de leur enfant prématuré est normal.

Le bon état du cerveau est lié à la fois à la taille, au stade de maturité et à l'état de santé de l'enfant avant sa mise au monde prématurée (cette mise au monde prématurée peut être elle aussi déclenchée par plusieurs facteurs dont l'alimentation, les répercussions des drogues, l'état de santé de la mère etc.) et à la rapidité avec laquelle intervient une compensation thérapeutique; les chiffres montrent que plus des trois quarts des prématurés auront un cerveau normal.

L'ambiance des services de néonatalogie pour prématurés a considérablement évolué depuis que KLAUS et KENNELL (1970-1976), ainsi que LEIDERMAN (1973) ont montré par leurs travaux qu'il était capital de faire venir les parents dans les services de néonatalogie à "haut risque" pour leur donner la possibilité de toucher leur bébé, de dissiper leurs inquiétudes et de commencer à connaître leur enfant avant de le ramener chez eux.

Ces chercheurs ont montré que les parents se consolent plus facilement et s'adaptent mieux s'ils peuvent voir et toucher leur enfant et établir une relation avec lui (même si par la suite il doit mourir). Si l'enfant vit, les parents peuvent commencer à surmonter leur tristesse d'avoir un enfant prématuré si fragile et arrivent à dépasser un sentiment inévitable de culpabilité (lié au fait qu'ils ont mis au monde un enfant "prématuré"). Ils sont ainsi à même d'établir plus facilement avec l'enfant une relation de personne à personne et de s'occuper de lui avec plus de confiance.

Ces recherches ont pu également montrer que le développement ultérieur de ces enfants se trouve manifestement amélioré si on permet aux parents de venir les voir au service de néonatalogie.

Depuis ces études capitales, on s'efforce, dans ces services, de créer des liens solides entre les parents et leur bébé. Lorsque cette possibilité vient à manquer, on observe que les parents ont tendance à continuer à traiter pendant des années leur enfant comme s'il était encore à "haut risque". Or, on sait par ailleurs que si l'enfant est traité comme un être vulnérable et s'il est surprotégé, sa qualité de vie et la dynamique de son autonomie peuvent se trouver altérés.

Dans le processus d'attachement à un enfant prématuré, les parents franchissent plusieurs étapes.

Soulignons qu'en premier lieu, ils luttent contre une "réaction de deuil":

les parents sont affligés d'avoir "perdu" l'enfant parfait qu'ils espéraient et ils sont désolés des défauts de celui qu'ils ont mis au monde; de plus, conscient ou inconsciemment, ils se tiennent pour responsables et se sentent coupables de la situation du bébé (qu'ils aient ou non des raisons pour cela). Même dans le contexte le plus irréprochable, les parents se sentent toujours plus ou moins responsables de la prématurité de leur enfant. Et pour surmonter ces sentiments, il faut du temps et un travail sur soi-même.

On distingue au moins cinq étapes avant que les parents finissent par reconnaître cet enfant comme le leur, acquièrent confiance en eux-mêmes de façon à être vraiment "opérationnels" et à pouvoir établir une relation avec leur bébé.

1. Les premiers liens des parents avec l'enfant se trament au travers des renseignements que leur donne le personnel soignant, concernant son métabolisme de base, son oxygénation et les gaz sanguins. Ainsi, leur fragile relation avec l'enfant est suspendue aux analyses du laboratoire (reprise de courage ou régression)
2. Les parents observent le comportement automatique de réflexe déclenché par un médecin lorsqu'il stimule l'enfant, ce qui leur redonne du courage: "il peut bouger"! Dès lors, le moindre mouvement de l'enfant devient un événement, mais les parents n'essaient pas encore de le provoquer eux-mêmes.
3. On note les mouvements les plus réactifs de l'enfant : par exemple, lorsque l'infirmière parle, on observe si le bébé se tourne vers elle ou s'il serre ("grasping") le doigt du médecin.
Aux yeux des parents, l'enfant est alors en passe de devenir une personne. Cependant, les réactions observées continuent d'être provoquées par une tierce personne; les parents n'osent pas encore les déclencher eux-mêmes.
4. L'étape suivante commence lorsque les parents osent effectivement déclencher eux-mêmes les mouvements de réaction. C'est à partir de ce moment là qu'ils se considèrent vraiment comme étant les parents de l'enfant (L'enfant se tourne vers eux, s'apaise quand ils le caressent).
5. Au cinquième stade et dernier stade observé en néonatalogie, les parents osent prendre l'enfant dans leurs bras, le berger et même le nourrir.

A ce stade, les parents ont mis en place un certain type d'attachement. Avant, ils percevaient l'enfant comme un petit objet fragile et avaient peur de lui faire mal. Mais à partir du moment où les parents comprennent que le bébé ne se brisera pas et qu'ils peuvent le prendre comme une personne, ils sont alors prêts à le materner.

Il reste que les parents ne se sentiront réellement prêts que lorsqu'ils auront eu le temps et le soutien nécessaire pour accomplir ce "travail de deuil".

KLAUS (1976) a observé qu'en essayant d'établir le contact avec leur enfant prématuré, les parents ont toute une séquence d'attitudes prévisibles. A mesure qu'ils prennent confiance, ils cherchent à l'engager dans un contact par le regard, en "face à face". A ce stade, ils ont le sentiment d'être vraiment en contact avec lui en tant qu'individu.

On constate qu'un enfant prématuré (qui de plus a été malade) après avoir vécu dans une ambiance aussi peu stimulante que celle de la couveuse, est facilement épuisé, même par des stimuli attractifs. Ses défenses sont très faibles de sorte qu'il est rapidement submergé et à la merci de tout ce qui se passe autour de lui. Il sursaute ou cligne des yeux au moindre bruit, il s'écarte quand on le touche. Ainsi, dès le moment où on le pose dans un berceau, il lui faut du temps pour s'adapter au monde qui l'entoure.

Il est important que la mère et l'entourage prennent conscience de la grande sensibilité du système nerveux d'un tel enfant. Il ne peut assimiler qu'une stimulation très limitée à la fois et ce dans une seule sphère auditive, tactile ou visuelle. Au fil des jours, ses capacités s'améliorent, de sorte que progressivement il peut prendre en charge deux modes à la fois. Par exemple, on peut en même temps le bercer et chanter. Ensuite, il sera capable de regarder un visage pendant qu'on lui parle et qu'on le prend dans les bras.

A partir de là, l'apprentissage de l'enfant, particulièrement long et difficile, commence à porter ses fruits et il est sur la voie de devenir un être social.

L'enfant suit le cours normal d'un développement d'adaptation au monde qui est ralenti et les parents peuvent s'en accommoder en ajustant leur comportement.

Ces réactions hypersensibles chez le prématuré et le bébé qui a été malade donnent parfois l'impression aux parents que leur enfant les rejette. Ils ont la sensation que non seulement ils ne connaissent pas leur enfant mais qu'ils sont eux-mêmes des parents ratés. Il est dès lors important de prévenir les parents de cette séquence nécessaire de rétablissement de l'enfant, pour leur éviter d'avoir l'impression que ce sont eux qui sont incapables de se mettre à la portée de l'enfant.

L'expérience et les travaux de recherche de différentes équipes médicales ont montré que la meilleure façon d'insuffler de la confiance et de l'espoir chez les parents d'un enfant prématuré, c'est de jouer avec l'enfant en compagnie des parents. Si la voix ou le visage de l'observateur déclenchent des réactions alertes chez l'enfant, s'il se calme quand on lui parle et se pelotonne quand on le câline, les parents commencent à voir en lui une personne à part entière et pas seulement un enfant fragilisé.

A Los Angeles, PARMELEE et son équipe ont réalisé une étude post - hospitalière de deux ans sur les prématurés à haut risque et les enfants malades: ils en concluent que l'on ne peut prédire les développements futurs, même pas sur la base de déficiences neurologiques connues et remontant à la période néonatale, car une guérison inattendue est chose fréquente.

Cependant, on dispose d'une base de prédiction en la capacité des parents à se lier à l'enfant et à l'aider à se rétablir.

La seconde source de prédition réside chez l'enfant lui-même. Si à l'âge d'un mois, il est capable de répondre à la stimulation visuelle et auditive exercée par l'adulte qui veille sur lui, on peut parier que son état continuera de s'améliorer, même s'il souffre de déficiences neurologiques.

Autrement dit, même un enfant diminué possède les ressources inattendues qui lui permettront de se rétablir, pour que l'interaction sociale et maternante puisse s'instaurer. Un climat de tendresse et de sensibilité peut engendrer des progrès non prévus par les professionnels qui connaissent la maladie de l'enfant.

D'avoir à vaincre des problèmes peut constituer une force puissante d'attachement.

Les forces vitales du nouveau-né

Le développement de l'attachement n'est pas le seul fait des parents. A la naissance, l'enfant offre déjà un large éventail de capacités et de réactions à sa mère et à son père.

On peut dire que le bébé fait au moins la moitié du chemin dans leur direction.

Une communication gratifiante entre l'enfant et ses parents est essentielle pour son développement et peu de parents ont pleinement conscience du rôle de l'enfant dans la communication. Souvent anxieux et envahis par leur sentiment de responsabilité, les parents se demandent s'ils n'ont pas commis une erreur et, dès lors, n'arrivent pas toujours à profiter totalement de la joie du maternage de leur premier enfant.

Il est donc important de faire comprendre aux parents les réactions de leur enfant pour leur éviter de se poser des questions angoissantes. On peut penser que s'ils comprennent ce que leur bébé est en train de vivre, s'ils comprennent son comportement à travers ses réactions exprimées dans un "langage muet", les parents pourront beaucoup mieux s'adapter à l'enfant et prendre les décisions adéquates dans une atmosphère plus détendue et heureuse.

Aujourd'hui, nous ne pouvons plus considérer un enfant comme une cire vierge qui se laisse mettre en forme par son environnement. Une idée comme celle-là remonte au temps où l'enfant était encore perçu comme "neurologiquement inapte" et qu'il était censé vivre sans faire fonctionner son cortex cérébral.

C'est ainsi que Henry James a dit du nouveau-né qu'il est "un désordre grouillant et efflorescent, une page blanche à remplir par son univers".

On sait maintenant que ce genre de description ne s'applique guère à un bébé aux réactions prévisibles et dirigées, comme celles que l'on peut observer quand le nouveau-né "répond" à un adulte fredonnant doucement à son oreille, ou quand il réagit à un stimulus sonore ou visuel attractif.

Même en salle d'accouchement, si l'on produit des stimuli positifs, le nouveau-né montre son étonnante capacité d'être alerte et attentif. Il retient alors toute forme d'activité motrice gênante pour se concentrer entièrement sur le stimulus.

Dès les toutes premières minutes de la vie, il a un comportement prévisible, ordonné, et il engage d'emblée une interaction avec son environnement.

Autrement dit, il est à la fois capable de tout un ensemble de réactions, et d'en exclure certaines pour les remplacer par d'autres.

Une information même minime suffit à déclencher ces réactions déjà élaborées et très vite l'enfant paraît totalement absorbé par elles. Ainsi, non seulement il réagit, mais il semble aussi apprendre activement par l'écho de ses propres réactions.

De là, on peut avancer assez fermement l'hypothèse que les capacités d'apprentissage et de mémorisation commencent à se développer avant la naissance.

Sur le visage du bébé, on peut souvent lire la satisfaction de l'accomplissement (béat, serein), comme s'il avait gardé en mémoire des traces de satisfaction et de buts déterminés à atteindre lors de sa vie intra-utérine.

Le potentiel dynamique du développement

Chez le nouveau-né, le développement est alimenté par deux sources d'énergie.

La première est d'origine interne et résulte d'une sorte de boucle de rétroaction, elle-même engendrée par la réalisation de chaque but, de chaque expérience.

Le nouveau-né semble en fait s'exercer à des comportements comme s'il cherchait à les maîtriser. Tout se passe comme s'il puisait, comme s'il trouvait dans chaque acte accompli un sentiment plus grand de compétence, une énergie intérieure motivante et stimulante pour s'exercer à d'autres comportements et expériences.

Plus le but est important, plus il lui faut s'entraîner, et plus le "sentiment de compétence" se trouve comblé.

L'exemple typique de ce cycle est celui de l'enfant d' 1 an qui, au fil des mois, s'est redressé tout seul en s'agrippant aux meubles, en longeant le bord des tables et qui maintenant prend la main de l'adulte pour s'entraîner à marcher.

Quand, enfin, il tient debout tout seul, qu'il marche d'un pas titubant, les bras en l'air pour garder l'équilibre, les jambes largement écartées, et qu'il se sent projeté en avant sans pouvoir s'arrêter, sauf en tombant, on peut voir que son visage rayonne.

A partir de ce moment là, il va et vient d'un pas hésitant, comme si enfin ça y était. Il est très excité, glousse de plaisir et fait tout pour attirer l'attention de ses parents sur lui pour qu'ils confirment et valorisent son exploit.

L'enfant est arrivé là au prix de gros efforts, mais le fait d'avoir atteint son but le stimule et il est maintenant prêt à se lancer à l'assaut de l'étape suivante de son développement.

Un cycle identique se produit aussi chez le nouveau-né mais il est beaucoup plus subtil et plus difficilement perceptible.

La deuxième source d'énergie est, elle, d'origine externe.

Ici, le nouveau-né reçoit l'énergie des stimulations extérieures qui lui viennent de son environnement, de ses parents, de son entourage.

Alors qu'il enregistre les réactions des personnes qui l'entourent et qu'il leur répond, chaque nouvelle stimulation vient perturber temporairement l'équilibre qu'il avait instauré. Pour lui, le fait de rétablir cet équilibre constitue une nouvelle source de contentement.

Ensuite, l'enfant va enregistrer d'une façon ou d'une autre, qu'après avoir été perturbé par un stimulus extérieur, il est capable de rétablir de lui-même son équilibre et de se réorganiser.

A partir de là, il commence à élaborer un système actif d'adaptation, et à être conscient de sa capacité de contrôle sur ce système.

Ce cycle complet: - réception - mémorisation - perturbation par un signal - création d'un nouvel équilibre - devient un fondement capital pour le développement futur de l'enfant.

Ainsi, toutes les stimulations provenant des personnes qui s'occupent de lui, ou produites par des événements occasionnels et des objets inanimés, constituent pour l'enfant plus qu'une simple information, dans le sens où ces stimulations l'obligent à rétablir l'équilibre. Elles lui apparaissent dès lors séduisantes puisqu'il a le sentiment d'avoir contrôlé son geste, sa réaction et les conséquences de son action.

Le développement cognitif futur de l'enfant est inévitablement lié à sa socialisation et à la conscience de soi.

Ces deux sources d'énergie (interne et externe) qui viennent d'être décrites, sont perceptibles dans de nombreuses composantes du développement de l'enfant.

Par exemple: s'il est seul, un bébé a tendance à pleurer quand il s'éveille. Mais souvent, on va pouvoir observer qu'il fait de gros efforts pour adopter une position qui lui permette de tourner la tête. Grâce au "réflexe tonique de la nuque", le bras et la jambe qui sont du côté du visage s'étendent vers l'extérieur, le tronc se cambre en arrière, tandis que le bras et la jambe opposés sont fléchis au niveau du coude et de la rotule. Chaque fois que l'enfant tourne la tête d'un côté, il prend une attitude défensive (une position autre plus confortable). Ensuite, il fait des efforts pour contrecarrer ces réflexes pour pouvoir replier son bras et porter la main au visage, à hauteur de la bouche. A partir de là, la bouche commence à sucer le poing. Quand, enfin, l'enfant parvient à introduire un doigt ou le pouce dans sa bouche, il laisse échapper un soupir, s'apaise, et se met à regarder autour de lui. Son expression semble dire à ce moment là: "Et voilà, ça y est! Je me maîtrise et je suis prêt à regarder et à écouter".

Tout ceci montre bien qu'un nouveau-né fait de réels efforts pour se contrôler, pour pouvoir suivre ce qui se passe autour de lui. Son organisation déjà évoluée lui permet de réaliser des cycles de rétroaction et d'aller chercher les stimulations dans son environnement.

De tous les mammifères, la progéniture de l'homme est celle dont la période de dépendance est la plus longue (dépendance physique et psychologique).

Pour survivre, l'enfant a tout à apprendre sur lui, il doit assimiler les messages essentiels et les modèles qui lui permettront de s'adapter à son monde: la famille, sa culture et la société.

Le maternage et l'éducation doivent viser à stimuler et favoriser ce processus d'apprentissage chez l'enfant. Il est clair que le nourrir correctement ne suffit pas. Des études réalisées sur des enfants vivant en communauté ont bien montré que le fait de leur fournir le confort et la nourriture ne comblent pas pour autant leurs besoins.

Deux chercheurs, PROVENCE et LIPTON (1962), ont étudié un groupe de bébés dans un orphelinat, qui étaient nourris toutes les quatre heures et dont on s'occupait bien (au niveau des soins): physiquement, ils étaient bien portants mais leur développement global stagnait. Ils présentaient un retard moteur et préféraient apparemment rester couchés à contempler leurs mains ou un mobile suspendu au-dessus de leur tête, à longueur de journée. Ils n'étaient capables ni de s'asseoir, ni de se mettre debout, et ne semblaient pas vouloir qu'on les aide à le faire. En plus, ils ne répondaient pas aux adultes qui se tenaient auprès d'eux, et si l'on essayait de les faire jouer, ils se cachaient en mettant les mains à plat devant le visage.

En grandissant, ces enfants ont acquis un comportement moteur et des réactions à la fois uniformes et non véritablement tournées vers les choses de l'environnement. Cela jusqu'à 4-5 mois. Leur développement a ensuite stagné avant d'amorcer chez la plupart une régression.

Leur manque de réactivité émotionnelle à la stimulation extérieure s'accompagnait d'un manque de dynamisme à faire progresser par eux-mêmes leur développement. Ainsi, ces enfants se repliaient sur eux-mêmes, étaient physiquement attardés et prenaient en outre du retard dans toutes les étapes du développement comportemental.

Ces observations montrent que ces enfants possédaient une dynamique interne suffisante pour quelques mois mais que sans l'apport des stimulations de l'entourage et du milieu ambiant, au bout de 4 ou 5 mois, le potentiel dynamique nécessaire à leur développement est parvenu à épuisement.

Le besoin de sucer

Les réflexes de succion chez le nouveau-né se manifestent en particulier quand on lui caresse les joues. Il se tourne vers la main qui le touche, ses lèvres prennent le doigt, et il le suce.

La force de la succion est très importante. Quand il tète un doigt, le bébé présente diverses réactions indépendantes les unes des autres: la partie antérieure de la langue mâchonne, la partie postérieure exerce un va et vient rythmé et les muscles de l'oesophage produisent l'effet de succion. Ces mouvements sont ressentis séparément à différents niveaux du doigt tété. Dans un premier temps, ces mouvements sont fractionnés mais ils deviennent très vite uniformes pour se transformer en un puissant effet de traction. Ces trois composantes du réflexe de succion créent ensemble un mécanisme aspirant intense.

On remarque que chez les bébés dont le cerveau présente des malformations, il faut beaucoup plus longtemps à ces réactions indépendantes pour s'organiser.

Chez les bébés prématurés, le mécanisme de succion ne prend corps qu'à partir d'un certain niveau de maturation du développement.

A la façon dont un prématûré tient la tétine de la sorte, une infirmière expérimentée sait à partir de quand la succion est suffisamment efficace pour que l'enfant soit mis au sein ou au biberon.

L'évaluation sera même plus sûre en lui donnant un doigt à sucer pour sentir quand il est capable de téter lui-même.

En étudiant le comportement du bébé pendant la tétée, des chercheurs, LIPSITT et son équipe, ont montré que le nourrisson est très réceptif aux signaux humains, alors qu'il ne l'est pas aux stimuli qui ne sont pas d'origine humaine.

L'expérience est la suivante: pendant que le nourrisson observé suce paisiblement la tétine, on produit un bruit. On observe que l'enfant réagit en s'arrêtant de téter mais recommence aussitôt. Si par contre, on répète un stimulus sonore identique mais cette fois produit par une voix humaine, le bébé interrompt sa tétée puis la reprend mais par une séquence de périodes d'aspiration très actives et espacées de pauses régulières pendant lesquelles il semble attendre un autre son de voix.

Le bébé a donc visiblement mis en place un pattern de réaction - activité intense-pauses - pour pouvoir recevoir le stimulus humain qui l'intéresse davantage. Ce pattern "activité intense-pauses" est inscrit au répertoire de l'enfant dès sa naissance. Il semble que l'enfant met à profit ces pauses pour susciter les réactions de l'adulte.

KAYA et BRAZELTON (1974) ont réalisé une expérience où ils enregistraient la durée des pauses du bébé durant l'allaitement selon que la maman réagissait en parlant au bébé, en le regardant, en lui caressant la joue

ou en le tenant un peu plus contre elle ou qu'elle ne réagissait pas. Ils ont observé que lorsque la mère ne réagit pas, la pause présentée par le nourrisson est plus courte que lorsque la mère réagit.

Ainsi, il apparaît que l'enfant prolonge activement les pauses quand sa mère répond, comme s'il attachait plus d'importance à la réponse sociale qu'au lait lui-même.

Le nourrisson semble donc bien être programmé pour obtenir des réactions de l'adulte nourricier à l'occasion de l'allaitement, et ce par le truchement du pattern « activité intense-pauses ».

Le moment où l'enfant porte pour la première fois sa main ou son pouce à la bouche fait partie d'un cycle de réflexes.

Si on lui caresse la joue, la main du même côté se ferme et il la porte peu à peu à sa bouche. De la même façon, si l'on glisse un doigt dans sa main, il le serre et porte son poing à la bouche. En somme, au plan neurologique, mains et bouche sont reliés, comme si dès le début, la succion du pouce avait un but. Ce réflexe, appelé réflexe de BADKIN, existe à la naissance.

En fait, dès la 24ième semaine, le foetus peut sucer son pouce, comme le montrent les observations d'équipe de chercheurs, par visualisation aux ultrasons d'un foetus de 24 semaines.

L'enfant est donc entraîné à téter ses doigts dès avant la naissance et cela lui permet de se calmer. Au moment de l'échographie, lorsque la mère peut voir son bébé sucer son pouce, elle peut comprendre la capacité de son enfant à se contrôler et même à s'apaiser tout seul. Elle peut percevoir aussi combien le fait de téter est pour lui une source importante de satisfaction et une assurance de maîtrise pour l'avenir².

L'acquisition des postures assise et debout

Quand on tient l'enfant pour l'aider à se tenir debout, il raidit les jambes et le tronc en essayant de tenir tout seul. Au début, la tête tend à tomber, mais il met à contribution toutes les forces de ses jambes et de son tronc pour se tenir droit. Lorsqu'il arrive à se tenir debout, l'enfant montre énormément d'enthousiasme et de vigueur.

Dans ce domaine, il existe des variations individuelles et génétiques importantes suivant les régions du globe. Chez les bébés africains, lorsqu'on tient leurs mains et bras en l'air pour les aider à s'asseoir, ils passent presque toujours directement à la position debout et dès ce moment, leur visage s'éclaire comme pour dire: "ça y est, j'y suis!". Ces observations donnent l'impression que dans ces cultures, l'enfant est "programmé" pour se tenir debout et que cela l'enthousiasme.

Dès lors, il n'est pas très étonnant qu'en Zambie ou au Kenya, les mères répondent en portant dès le tout premierjour leur bébé debout et à califourchon sur leur hanches. Dès la naissance, on peut voir la mère jouer avec l'enfant en le faisant sauter sur ses pieds. Visiblement, le bébé aime ça et la mère aussi! La conséquence de tout ceci, c'est que le tronc et les jambes de l'enfant gagnent rapidement en vigueur. C'est ainsi que les grandes étapes du développement moteur sont franchies beaucoup plus tôt chez ces enfants, parfois plusieurs mois avant les dates normales proposées par les enfants de nos régions.

² Réflexion d'une maman à l'échographie: "chaque fois que je m'allonge, il remue; mais ensuite, il se calme et il semble écouter quand je lui parle". L'observation aux ultra-sons montre que dès que la mère commença à parler, le foetus s'est pelotonné en une petite boule et a ramené ses bras devant son visage.

Mais à quoi attribuer cette précocité motrice?

SUPER (1980) a proposé l'hypothèse explicative d'une stimulation avancée et très forte que reçoivent ces enfants des personnes qui s'occupent d'eux; en retour, les nouveau-nés, par leurs réactions vives et enthousiastes au jeu, encouragent les adultes à continuer à jouer avec eux.

Même chose pour l'acquisition de la posture assise, l'enfant a des réactions innées, vigoureuses et pleines de gaieté. Si sa tête tend encore à retomber, le bébé fera de gros efforts pour la redresser une fois assis. Il cherchera à la ramener dans l'axe, et recommencera plusieurs fois de suite si elle continue de tomber en arrière ou en avant.

Les parents sentent et voient ce besoin instinctif de redressement de l'enfant et machinalement en jouant avec lui, ils l'encouragent à s'y entraîner.

Les réflexes oculaires

On observe que lorsqu'on le tient debout, le nourrisson ouvre grand les yeux et devient plus alerte.

KORNER et THOMAN (1970) ont montré que quand on le redresse, un bébé a une réactivité visuelle accrue: le mouvement de la tête excite le liquide dans les canaux vestibulaires de l'oreille interne et les réflexes qui sont déclenchés par les nerfs vestibulaires de l'oreille interne commandent l'ouverture des paupières. Lorsque celles-ci se relèvent, les yeux sont fixés droit devant: l'enfant est alors vigilant et disponible pour une interaction visuelle.

Pour provoquer la réaction visuelle, on peut aussi berger le bébé doucement de haut en bas, de droite à gauche: s'il est endormi, le mouvement le réveille et il ouvre progressivement les yeux pour regarder la personne qui le berce.

Le bercement peut donc tout aussi bien le réveiller que l'apaiser.

Les patterns de réflexes moteurs

Quand on le tient debout, un bébé présente deux types de réflexes moteurs stimulants:

- la marche automatique

Pour stimuler l'un de ces deux réflexes, on tient l'enfant debout et, en plaçant la main sur son ventre, on le penche légèrement en avant tout en maintenant ses pieds bien à plat sur le lit. L'enfant lève alors un pied en l'air puis le pose et lève l'autre. Il pédale ainsi sur place puis commence à marcher au rythme particulier de ce pattern de réflexe.

Ce réflexe de marche automatique est un signe précurseur de la marche volontaire qui n'apparaîtra que plusieurs mois plus tard. En fait, avant d'être apte à marcher, l'enfant perdra l'automatisme: celui-ci disparaît quand le pattern de marche volontaire et d'acquisition de la posture debout s'établit, c'est à dire au 5 et 6ème mois.

- le réflexe d'agrippement

Pour le déclencher, on tient le bébé dans les bras, debout, en lui caressant le dessus des pieds. On observe que la jambe fléchit, les doigts de pied s'écartent en éventail et le pied se lève vers l'avant. La séquence motrice prend fin lorsque les doigts et le pied se crispent et se replient (ce geste de préhension se retrouvera plus tard au niveau du bras).

Chez le nouveau-né, on peut aussi provoquer l'écartement des doigts de la main et une préhension réelle, en caressant le dessus des doigts.

Ces réflexes du nouveau-né sont appelés "réflexes d'agrippement" ; ils sont en fait bien utiles à nos cousins les singes: quand un singe tombe d'un arbre et que, d'une extrémité, il touche une branche, le réflexe referme automatiquement la main sur la branche et la chute est arrêtée.

- le réflexe de MORO ou de sursaut

Le réflexe est appelé de MORO, Moro étant le nom du neurologue italien qui l'a découvert, il y a un siècle environ. Ce réflexe se déclenche chaque fois que l'enfant renverse brusquement la tête en arrière. Dans un sursaut de masse, il écarte violemment les bras et les jambes, puis il les ramène à lui comme pour étreindre.

Ce réflexe est fréquent chez un enfant actif ou agité. Quand il se produit, l'enfant est surpris, ce qui déclenche un cercle vicieux: il pleure, sursaute à nouveau, cela le fait pleurer et ainsi de suite.

Chez les singes, le réflexe de Moro a une fonction plus utile: on le voit bien dans le film d'Irving DEVORE (éthologue -université d'Harvard) tourné dans la réserve Gamba, au Kenya. Dans ce film, on voit une mère chimpanzé chercher sa nourriture dans la jungle, tandis que son petit joue à terre auprès d'elle. Dès qu'elle entend un prédateur s'approcher, la mère donne une tape dans le dos du petit. Sous l'effet du réflexe de Moro, celui-ci tend les bras pour s'agripper au pelage de sa mère, puis les replie en étreignant la poitrine maternelle; la mère a ainsi le temps de se mettre à l'abri dans un arbre.

Brazelton raconte une scène assez dramatique qui illustre l'importance du réflexe de Moro dans l'interaction entre une mère et son enfant: « il était en train d'observer la mère d'un nouveau-né qui avait subi un dommage cérébral et cette mère cherchait avidement à obtenir de son bébé, une réaction. Elle prit son enfant apathique dans ses bras et lui donna une tape dans le dos pour déclencher le réflexe de Moro. Cette mère paraissait se satisfaire de ce réflexe très primitif, même si l'enfant n'avait pas beaucoup plus à offrir comme comportement réactif. »

Les mécanismes de défense du nouveau-né

Si l'on recouvre le visage du nouveau-né avec un mouchoir, il commence à le "palper" de ses lèvres, puis il détourne la tête à droite et à gauche. Si le mouchoir le gêne toujours, il renverse alors la tête en avant et en arrière, pour essayer de se dégager et avoir de l'air. Et si même en se débattant, il n'y arrive pas, alors il ramène un bras puis l'autre à hauteur du visage, et par des gestes violents et en s'y prenant à plusieurs reprises, il essaie de chasser le mouchoir.

Cette réaction vigoureuse montre qu'il lutte de toutes ses forces pour ne pas être étouffé.

Si maintenant on le couche à plat ventre, il relève automatiquement la tête et la tourne sur le côté pour dégager son visage du drap.

On peut voir aussi ses jambes agitées d'un mouvement de va et vient et du réflexe de reptation. Ce sont les prémisses du déplacement volontaire à quatre pattes, que l'enfant réalisera vers 7 ou 8 mois.

Il peut aussi s'élancer tout seul, traverser le lit etachever sa course dans un coin. On peut également le voir faire son nid, pour s'y arrêter et se reposer. Cette "recherche du nid" est latente dès le premier jour chez le nouveau-né.

L'ensemble des patterns moteurs qui viennent d'être évoqués existent à la naissance chez l'enfant et donnent aux parents des indications sur le programme du développement à venir: ces patterns comportementaux constituent la base, l'assise même du comportement futur de l'enfant.

Quand on joue avec l'enfant pour déclencher ces réflexes, on peut lire un véritable ravissement sur son visage et même sur tout son corps et deviner qu'il commence à se découvrir lui-même.

Progressivement, au cours des quelques mois qui vont suivre, on va voir que l'enfant va répéter inlassablement ces gestes pour apprendre à les maîtriser.

La survie du bébé est aussi particulièrement tributaire de sa capacité à se défendre des stimuli qui, s'ils n'étaient pas contrés, l'obligeraient à des réactions exigeant beaucoup trop de ses systèmes physiologiques encore immatures.

Expérience:

Si on fait clignoter une lumière vive devant le bébé, on constate que non seulement ses pupilles se rétractent, mais il cligne des yeux et recule la tête en se cabrant en arrière, ce qui le fait sursauter (réflexe de Moro). Ce sursaut s'accompagne d'une accélération des rythmes cardiaque et respiratoire. Si les éclairs de lumière continuent, on peut même voir sa peau changer de coloration. Ensuite, après quelques sursauts, sa capacité à repousser les stimuli entre en action: les sursauts cessent, le rythme cardiaque et le rythme respiratoire diminuent et l'enfant entre dans un état non réactif, apparemment endormi. En somme, il est parvenu à maîtriser ses réactions aux stimuli gênants pour se mettre en état d'indisponibilité par le sommeil.

C'est cette capacité de rejet des stimuli perturbateurs qu'on appelle "habituation". Ce phénomène est une source essentielle de protection. Le foetus a déjà cette aptitude in utero mais elle devient encore plus nécessaire dans le monde extérieur (cf. éclairage des salles d'accouchement: état défensif d'habituation permanent). La capacité du bébé de deux ou trois jours à s'accommoder au monde qui l'entoure par ce mécanisme d'habituation est étonnante.

Les capacités sensorielles

Le nouveau-né montre des capacités étonnantes d'assimilation et de réponse au monde qui l'entoure.

- La vue

A la naissance, le bébé possède la capacité de traiter les informations visuelles et de répondre avec discrimination aux stimuli de ce type.

FANTZ (1963) et son équipe, à la suite de nombreuses expériences, ont constaté que les contrastes marqués de couleurs, les grands carrés et les objets de taille moyenne qui reflètent bien la lumière, attirent plus l'attention du nouveau-né. Ils ont également remarqué que les bébés ont également une prédilection pour les objets ovoïdes qui rappellent le contour du visage humain.

STECHLER (1966) a démontré qu'un bébé est capable de regarder un croquis de visage pendant un long moment sans détourner la tête. Mais si un vrai visage se présente à lui, le bébé l'observe, semble être surpris, se tourne vers le dessin, le regarde d'un air mécontent puis revient au vrai visage. Son expression semble vouloir dire: "Parle-moi, joue avec moi".

On peut donc dire que, dès sa naissance, l'enfant est programmé pour chercher le visage humain (préférentiellement aux autres objets) et y répondre avec enthousiasme.

CARPENTIER (1970) a montré qu'à un mois, un nourrisson non seulement reconnaît le visage de sa mère et le préfère aux autres visages d'autres adultes mais qu'en plus, si le visage de la mère reste impassible devant lui, l'absence de réaction maternelle indispose énormément le nourrisson.

Dès la naissance donc, quand il voit un visage humain, l'enfant semble en attendre une interaction.

SALAPATER et KESSEN (1973) ont essayé de déterminer ce que voit le nouveau-né. Ils ont découvert que son regard se concentre sur les bords contrastés des objets, sur les yeux d'une personne (parce que brillants) et sur le rouge d'une bouche. Les objets l'attirent davantage s'ils sont mobiles. Sur un visage, la mobilité des yeux et des lèvres sont de loin les foyers préférés de l'attention du bébé. Si ce visage reste figé, l'enfant regarde plutôt les contours et le front.

Tous ces indices montrent l'étonnante capacité d'attention déjà présente chez le nouveau-né.

- L'ouïe

Le comportement réactif du nouveau-né aux signaux auditifs est tout aussi riche que dans le cas des signaux visuels.

Un nouveau-né entend et tout un ensemble complexe de réactions comportementales viennent le confirmer.

Le nouveau-né possède la même capacité de s'isoler et de s'accommoder aux bruits répétés que dans le cas des stimuli visuels: les premiers stimuli le font sursauter mais très vite il se calme et ses rythmes cardiaque et respiratoire s'adaptent.

Comme il a déjà été évoqué plus haut, si l'on tient le bébé en l'air, une main sous les fesses et une main sous sa tête et qu'on lui parle doucement sans s'interrompre, on va voir l'enfant sursauter légèrement puis se calmer: son expression de visage est attentive et il tourne la tête en cherchant d'où vient la voix. Et quand il trouve le visage et qu'il voit les lèvres bouger, son expression de visage s'éclaire.

Si un homme et une femme se placent de chaque côté de l'enfant et lui parlent avec la même intensité, il se tourne invariablement du côté d'où vient la voix féminine. La préférence pour la voix aiguë est incontestable.

- L'odorat

Dès la naissance, le bébé a un odorat très fin. Par exemple, ses réactions montrent que l'odeur de l'acide acétique (vinaigre), de l'alcool lui déplaît: il fait la moue et détourne aussitôt la tête. En revanche, si l'on approche un biberon rempli d'une solution lactée ou sucrée, il se tourne très vite dans sa direction. De même, si après quelques semaines d'allaitement au sein, une mère veut donner le biberon au bébé, il le repousse et recherche l'odeur du sein.

MAC FARLANE (1975) a montré dans une étude sur des nouveau-nés de 7 jours, que si à la place d'une compresse absorbante de leur mère, on leur tend celle d'une autre mère qui en est pourtant au même stade d'allaitement, ils se tournent vers la compresse de leur propre mère. Si à deux jours le nouveau-né ne peut pas encore discriminer les odeurs (il se tourne au hasard vers l'une ou l'autre des compresses), 5 jours plus tard, il sait reconnaître l'odeur maternelle et il y réagit.

On peut penser que cette capacité de discrimination existe vraisemblablement à la naissance mais l'enfant a besoin d'informations de l'environnement avant d'être capable de manifester son aptitude discriminatoire.

L'importance des stimuli sensoriels et sociaux pour le nouveau-né

L'enfant commence à faire connaissance de lui-même et de son univers déjà durant sa vie intrautérine, et, à partir de la naissance, il progresse très vite.

Le premier travail des parents, durant la période néonatale, consiste à découvrir les zones de sensibilité de leur enfant. Ils sont amenés à apprendre à calmer leur bébé et à le modérer, à le contenir pour lui permettre de prendre connaissance de ses propres systèmes de contrôle. Avec l'aide des parents, l'enfant apprend à passer d'un état à un autre et à prendre le temps d'assimiler les informations, à maintenir un équilibre entre le rejet des stimuli perturbateurs et la prise en compte des stimulations "intéressantes" et à concentrer et tenir son attention sur les messages importants du milieu ambiant.

Ces conditions sont essentielles pour son développement, au même titre que l'alimentation et les divers soins.

3. La naissance psychologique de l'enfant et son développement dans la matrice de l'unité duelle mère-nourrisson

Introduction

Si le moment de la naissance biologique du nourrisson est un événement observable et bien circonscrit, la naissance psychologique de l'individu est par contre un processus intrapsychique qui se déroule lentement.

L'adulte normal considère comme allant de soi, l'expérience qu'il a de lui-même d'un être à la fois "dans" et bien séparé du "monde extérieur".

Il oscille avec plus ou moins d'aisance et selon différents rythmes d'alternance ou de similarité, entre la conscience de soi (d'une part) et la réceptivité sans prise de conscience de soi. Et là encore, on a affaire à un processus qui se déroule lentement.

Margaret MAHLER, psychiatre et psychanalyste d'enfants qui a mené des travaux éminents sur la psychose infantile, définit la naissance psychologique de l'individu comme le processus de séparation-individuation (de l'enfant). Face à un monde de réalité, c'est l'acquisition du sentiment d'être à la fois seul et en relation, surtout en ce qui concerne son propre corps et l'objet d'amour primaire. L'objet d'amour primaire est le principal représentant de l'univers tel qu'il est expérimenté par le nourrisson.

Comme tout processus intra-psychique, ce processus de séparation-individuation a des répercussions tout au long de la vie et demeure toujours actif. Les nouvelles phases du cycle de la vie sont l'occasion de nouveaux dérivés des premiers processus toujours à l'œuvre (cf. adolescence).

Cependant, les réalisations psychologiques majeures de ce processus s'accomplissent au cours de la période qui va du quatrième ou cinquième mois jusqu'au trentième ou trente sixième mois. C'est cette période qui est appelée phase de séparation-individuation.

Ce processus normal de séparation-individuation implique pour l'enfant l'acquisition d'un fonctionnement autonome en présence de la mère et de sa disponibilité émotionnelle.

La séparation et l'individuation sont deux développements complémentaires:

la séparation, c'est l'émergence de l'enfant hors de la fusion symbiotique avec la mère,

et l'individuation, ce sont les réalisations qui marquent l'assumption par l'enfant de ses propres caractéristiques individuelles.

Ce sont deux processus de développement étroitement liés mais qui ne sont pas identiques. Leur évolution ne concorde pas nécessairement et il peut y avoir, dans un cas comme dans un autre, retard ou précocité du développement.

Par exemple, un développement moteur prématûr qui permet à l'enfant de se séparer physiquement de sa mère, peut entraîner une conscience prématûrée d'être séparé avant que les mécanismes de régulation interne, inhérents à l'individuation, ne lui assurent les moyens de faire face à cette conscience d'être séparé.

A l'inverse, une mère omniprésente et infantilisante qui interfère constamment dans la tendance innée de l'enfant vers la séparation (habituellement liée au fonctionnement moteur autonome de son moi) peut retarder le développement de la pleine conscience de la différenciation entre le moi de l'enfant et les autres et ce, en dépit d'un développement progressif et même précoce de ses fonctions cognitives, perceptuelles et affectives.

Ainsi, chez le nourrisson, à partir des tout premiers moments et d'un état cognitivo-affectif primitif, sans conscience de la différenciation entre le Moi et les autres, il va se développer une des organisations majeures de la vie intrapsychique et du comportement, centrée sur la séparation et l'individuation.

Mais avant de reprendre Margaret Malher, sa théorie du développement et les différentes étapes et sous-phases de ce processus de séparation-individuation, il est souhaitable de faire un petit détour par ce que nous apporte WINNICOTT à travers ses observations et sa compréhension du développement de l'enfant, en interaction avec son milieu environnant.

Winnicott définit les caractéristiques de la santé mentale par le mot clé: dépendance. Il estime que "le potentiel inné d'un enfant ne peut devenir un enfant que s'il est couplé à des soins maternels". Cela étant, ces soins maternels ne sont pas les seuls garants de la bonne santé mentale; il faut aussi compter sur les tendances innées de l'enfant vers l'intégration et la croissance et ces tendances sont variables d'un individu à l'autre.

Les soins maternels permettent de prévenir les distorsions précoces: le Moi de la mère vient suppléer le Moi de l'enfant qui, lui, n'est pas encore constitué, en lui offrant un environnement favorable. Ainsi, au tout début, des soins maternels suffisamment bons sont une nécessité absolue. Il est très important que ces soins maternels soient bien présents car ils éveillent chez l'enfant le plaisir de vivre, ils suscitent le plaisir des sensations et de l'auto-érotisme. Sans la mère, la tendance au plaisir ne peut pas prendre le dessus sur les autres tendances de l'enfant.

La préoccupation maternelle primaire

En fait, ces soins maternels presupposent une notion capitale: l'identification de la mère au nourrisson, c'est à dire la capacité très particulière d'empathie pour savoir ce dont le nourrisson a besoin.

Winnicott estime que cette capacité d'empathie s'élabore petit à petit au cours de la grossesse, la mère évoluant peu à peu vers un état spécifique qu'il a dénommé "Préoccupation maternelle primaire" (1956) (cette notion nous renvoie également à la notion d'attachement dont nous parle Brazelton).

Chez la mère du bébé, il y a quelque chose qui la rend particulièrement apte à assurer la protection de son enfant à ce moment (stade) où il est particulièrement vulnérable; et c'est cette capacité qui lui permet de répondre de façon positive aux besoins du bébé. Pour que cette mère puisse remplir ce rôle, il est important que sa relation avec le père du bébé et également sa relation avec sa famille et les cercles plus étendus qui entourent la famille et constituent la société donnent à la mère le sentiment de sécurité, le sentiment d'être aimée.

Au début, le Moi de l'enfant est à la fois fort et faible, et la Préoccupation Maternelle Primaire conditionne en quelque sorte le début de la structuration du Moi. Cette structuration du Moi doit reposer sur une base qui est "le sentiment continu d'exister", suffisant et non interrompu par des réactions à des immixtions extérieures.

La mère: fonction de miroir

La mère joue aussi un rôle de miroir pour l'enfant: il s'agit de la fonction de support que le Moi de la mère assure auprès du Moi de l'enfant. Winnicott désigne cette relation entre la mère et le bébé par le terme "relation au Moi".

Quand le bébé au sein regarde le visage de la mère, il se voit en quelque sorte "en reflet" dans le visage maternel. Cela correspond au stade de l'identification primaire. Cette expérience que l'enfant est en train de vivre se répétera et prendra de plus en plus de sens. Ainsi, après quelque temps, en regardant le visage de la mère, l'enfant pourra y voir son propre visage à lui, soit son visage à elle. C'est à partir de cette expérience perceptive, que l'enfant passe progressivement de la projection à la perception. Ce passage correspond au début du processus de séparation du Non-Moi et du Moi, processus qui s'établit selon un rythme variable, en fonction de l'environnement et en fonction de l'enfant, et aboutit progressivement à l'élaboration de l'idée de la personne de la mère. On peut situer le début de ce processus de différenciation et de perception aux alentours du 3^{ème} ou 4^{ème} mois³

C'est au cours de cette période que l'enfant se différencie progressivement de sa mère; il ne s'attend plus à une compréhension et à une satisfaction magique de ses besoins par la mère; il va devenir progressivement capable d'établir une relation objectale et de ce fait c'est à lui de donner un signal pour appeler sa mère.

Le développement affectif primaire

Les observations cliniques ont montré que c'est vers 5 ou 6 mois qu'il se produit un changement chez l'enfant.

Pour BOWLBY, les enfants, avant 6 mois, ne sont pas d'une exigence individualisée. Ainsi, la séparation d'avec la mère ne les affecterait pas de la même façon que s'ils ont plus de 6 mois.

Winnicott, avec d'autres psychanalystes d'enfants, considère que les nourrissons atteignent un certain stade à 6 mois. Alors que bien des enfants de 5 mois saisissent un objet et le mettent en bouche, ce n'est pas avant 6 mois, en moyenne, que l'enfant, après l'avoir mis en bouche, commence à laisser tomber délibérément l'objet qu'il a saisi; cela fait partie de son jeu avec l'objet.

Ce stade de 5-6 mois est donc un stade très important. Dans une certaine mesure, c'est une question de développement physique puisque l'enfant à 5 mois devient assez habile pour saisir un objet qu'il voit et peut le porter à la bouche. Il n'aurait pas pu le faire plus tôt. Mais s'il y a l'aspect physique de la question, il y a aussi l'aspect affectif. On peut dire qu'à ce stade un petit enfant devient capable de montrer dans son jeu qu'il comprend qu'il a un "dedans" et que les choses viennent "du dehors". Il montre qu'il sait qu'il s'enrichit de ce qu'il incorpore (physiquement et psychiquement). En outre, il montre qu'il sait qu'il peut se débarrasser de quelque chose quand il en a obtenu ce qu'il voulait. Tout cela représente un progrès énorme.

Le corollaire de tout cela, c'est que maintenant l'enfant est conscient que sa mère aussi a un "dedans" qui peut être riche ou pauvre, bon ou mauvais, en ordre ou pêle-mêle. En conséquence, il commence à être concerné par la mère, son état de santé mentale et ses humeurs. Chez bien des petits enfants, à 6 mois, il y a déjà une relation équivalant à celle de personnes totales. Et dès lors, lorsqu'un être humain sent qu'il est une personne ayant établi une relation avec d'autres personnes, il a déjà parcouru un long chemin dans le développement primaire.

³ Winnicott souligne qu'il n'est pas facile pour la mère de jouer un rôle de miroir: parfois, dans certains cas, la mère ne reflète que son propre état d'âme ou bien la rigidité de ses propres défenses , il peut arriver aussi qu'elle ne réponde pas, de sorte que l'enfant ne reçoit pas en retour ce qu'il est en train de donner (comme s'il alimentait la mère) et se vide. Dès lors, la propre capacité créative de l'enfant s'atrophie, il n'a aucun reflet de lui-même et le début d'un échange avec le monde extérieur est compromis.

Cependant, on peut également se donner pour tâche d'examiner ce qui se passe dans les sentiments du jeune enfant et dans sa personnalité avant le stade de 5 à 6 mois (qui peut être atteint plus tard ou plus tôt) et se poser la question du moment le plus précoce où, sur le plan psychologique, il se passe des choses importantes.

Pour Winnicott, si le stade de 5-6 mois est important, la période autour de la naissance l'est aussi. Pour lui, le développement affectif primaire de l'enfant, avant que l'enfant se connaisse (et connaisse donc les autres) comme une personne totale qu'il est (et qu'ils sont) a une importance vitale; c'est là que se trouve les clés de la psychopathologie des psychoses.

Le développement affectif de la première année contient les bases de la santé mentale de l'être humain. De même qu'un bébé s'assied habituellement vers 5 ou 6 mois, marche aux alentours de son premier anniversaire et emploie peut-être deux ou trois mots à la même époque, il y a un processus d'évolution dans le développement affectif.

Toutefois, nous n'assistons à cette croissance naturelle que si les conditions sont suffisamment bonnes.

Les processus primaires de développement

Pour Winnicott, il y a trois processus qui commencent très précocement⁴:

- | | |
|---------------|-----------------------|
| le premier, | - l'intégration |
| le deuxième, | - la personnalisation |
| le troisième, | - la réalisation |

Une grande partie de ce que nous avons tendance à considérer comme allant de soi a eu un début et s'est développé à partir d'un état.

Tout au début, au stade le plus précoce, il y a une dépendance absolue à l'égard du milieu physique et affectif.

On peut considérer par exemple comme allant de soi: la localisation de soi dans son propre corps. Pourtant, une personne psychotique peut se souvenir que petite, elle pensait que son jumeau à l'autre bout du landau était elle. Elle était même surprise lorsqu'on prenait le jumeau et que pourtant elle ne bougeait pas. Ainsi, son sens de ce qui était autre que soi n'était pas développé.

Une autre enfant psychotique découvrit en thérapie que, la plupart du temps, elle vivait dans sa tête, derrière ses yeux. Elle pouvait voir par ses yeux uniquement comme on voit par la fenêtre; elle ne se rendait pas compte de ce que faisaient ses pieds et avait une certaine propension à tomber dans des trous et à buter. Elle ne sentait pas sa personnalité localisée dans son corps, corps qui était analogue à une machine complexe qu'elle devait conduire avec soin et une habileté toujours en éveil.

Dans la clinique, on trouve en fait beaucoup d'exemples analogues de failles dans le développement primitif et à travers eux, on perçoit l'importance de processus tels que l'intégration, la personnalisation et la réalisation.

⁴ On suppose l'existence d'une mère dont la santé est bonne et qui se comporte naturellement avec son bébé: le nourrisson étant à ce moment là dans un état d'une extrême dépendance affective. Ainsi, on ne peut étudier son développement ou sa vie indépendamment des soins qu'il lui sont donnés.

a.- L'intégration comme première organisation du Moi

On peut avec Winnicott faire l'hypothèse qu'au tout début de la vie de l'enfant, la personnalité est non intégrée. Winnicott postule un "état de non-intégration primaire".

Selon lui, l'intégration commence dès le début de la vie; toutefois, elle ne doit pas être considérée comme allant de soi, il faut qu'elle se développe peu à peu chez chaque nourrisson. Elle apparaît graduellement, à partir d'un état primaire non-intégré. Cherchant à l'expliquer, Winnicott va observer ses fluctuations.

L'enfant a besoin d'être "tenu" par une personne unique pour que "tous ses morceaux" puissent être reliés les uns aux autres. Si cette personne manque, l'enfant risque de partir avec un handicap dans l'intégration de soi qu'il doit accomplir: il risque de ne pas pouvoir maintenir une certaine intégration avec toute la confiance en soi requise.

Pour pouvoir s'enclencher, le processus d'intégration "a besoin" de deux séries d'expériences:

- l'enfant a besoin des soins maternels qui le tiennent au chaud, qui le baignent, le bercent et l'appellent par son prénom. Ces soins maternels contiennent l'enfant, l'entourent, l'unifient. C'est ce que Winnicott appelle le "HOLDING".

- et puis, il y a les expériences instinctuelles aiguës que traverse l'enfant et qui, de l'intérieur, rassemblent les éléments de sa personnalité et en font un tout (expériences instinctuelles qui se réalisent à travers la vie sensori-motrice, expériences émotionnelles ou affectives plus définies telles que la colère ou l'excitation liée à la tétée.).

Pendant toute une période, l'enfant alterne entre des états d'intégration et de non-intégration, comme l'état de repos. Ce retour à l'état non-intégré n'est pas forcément effrayant pour le nourrisson pour autant que la mère lui assure un sentiment de sécurité. Ce sentiment de sécurité peut être transmis simplement à travers la façon dont le nourrisson est tenu ("HOLD WELL") c'est à dire une façon qui lui convient. C'est à la fois physiquement et par des moyens plus subtils que la mère ou l'entourage maintiennent ("HOLD") le nourrisson en un TOUT (le contient en d'autres mots). Ainsi, la non-intégration peut exister parallèlement à la réintégration sans que l'angoisse se développe.

Il est évident qu'il y a de longues périodes de la vie de l'enfant normal pendant lesquelles il lui importe peu qu'il soit "en morceaux" ou qu'il soit un être "entier", ou qu'il vive dans le visage de sa mère ou dans son propre corps, mais ce qui est indispensable pour son développement, c'est que de temps à autre il se rassemble, perçoive les sensations et le bien être qui en découle.

C'est progressivement que des fragments des soins maternels, des visages vus, des sons entendus, des odeurs, des sensations seront juxtaposées pour composer un seul être qu'on appellera la mère.

On pense souvent qu'une personne en bonne santé est toujours intégrée, qu'elle vit dans son propre corps et qu'elle est capable de sentir que le monde est réel. Il y a cependant des aspects de la santé mentale qui ont valeur de symptômes: les capacités artistiques nous renvoient aux capacités que possède, dans une certaine mesure, chaque être humain à devenir non-intégré, dépersonnalisé et à sentir le monde comme irréel. Il suffit parfois d'un manque de sommeil important pour que ces conditions apparaissent chez n'importe qui⁵.

⁵ Lorsqu'il y a perte de ce qui était devenu un fait acquis par le processus même d'intégration, on parlera dans ce cas de désintégration plutôt que de non-intégration. La désintégration est douloreuse, la non-intégration est indolore. Le Moi de la mère par son empathie renforce le Moi précoce non intégré de l'enfant qui est agressé par les exigences pulsionnelles et les agressions du monde extérieur; l'enfant commence à exister et fait des expériences instinctuelles qui renforcent le Moi. Mais si l'environnement fait défaut, le Moi reste immature et les expériences instinctuelles au contraire favorisent alors le démembrément du Moi. L'enfant ressent alors une angoisse

Le développement du sentiment que l'on a de sa personne dans son corps est tout aussi important que le développement de l'intégration. Ce sont les expériences faites de sensations et les expériences paisibles répétées des soins corporels qui permettent que s'édifie progressivement, graduellement, ce que l'on peut appeler une personnalisation satisfaisante⁶.

b. - L'interrelation psychosomatique ou la personnalisation

Le bébé d'un an est généralement ancré dans son corps. A ce stade, la psyché et le soma se sont accordés. Le tonus corporel de l'enfant est satisfaisant et sa coordination est bonne. Cet état où psyché et soma sont intimement liés l'un à l'autre (dans une image du corps) découle en fait des stades initiaux primaires où la psyché - toujours immature et basée sur le fonctionnement corporel - n'est pas en rapport étroit avec le corps et la vie du corps.

C'est par l'adaptation aux besoins du nourrisson que la mère offre les meilleures chances possibles à l'édition précoce d'une relation solide entre la psyché et le soma⁷.

Quand cette adaptation des soins aux besoins du nourrisson est défaillante, la psyché aura tendance à se développer sans liens étroits avec l'expérience corporelle, et en conséquence, les frustrations physiques (liées aux besoins du corps) ne seront pas toujours ressenties avec une pleine intensité.

Même quand il est en bonne santé, le bébé d'un an n'est fermement enraciné à son corps qu'à certains moments. La psyché d'un nourrisson normal peut perdre le contact avec le corps, et il peut y avoir des périodes pendant lesquelles il n'est pas facile à l'enfant de revenir brusquement dans son corps, par exemple quand il sort d'un profond sommeil. Les mères le savent intuitivement et elles réveillent progressivement le bébé avant de le prendre, pour ne pas provoquer des hurlements de panique. Hurlements de panique qui peuvent se manifester lorsqu'un changement dans la position du corps intervient à un moment où la psyché en est absente. Cliniquement, à cette absence de psyché (d'appropriation mentale) peuvent être associés des vomissements, des accès de pâleur, des périodes où l'enfant transpire et à parfois très froid.

Ce que Winnicott entend par "personnalisation", c'est donc le processus psychosomatique par lequel le Moi se fonde sur un Moi corporel. C'est tout ce qui concerne le "HANDLING" c'est à dire la présence des soins corporels ainsi que l'expérience instinctuelle et les expériences paisibles répétées qui établissent par degrés le sentiment que l'on a de sa personne dans son corps.

Winnicott décrit le processus de personnalisation à travers le développement de la vie instinctuelle en se référant à la théorie de Freud sur la sexualité infantile. C'est donc à travers l'éveil de la vie instinctuelle, pulsionnelle, libidinale de l'enfant par les parents que s'élabore une représentation imaginaire des parties du corps et de leurs fonctions, avec des localisations tout à fait logiques, déterminées par exemple par l'activité d'absorption et d'excrétion. Les fonctions instinctuelles vont dès lors prendre petit à petit un sens⁸.

extrême dont il se défend par le recours à la désintégration, c'est à dire la production active d'un état de chaos pour lutter contre cet état de non-intégration

⁶ Cf. le concept d'image du corps développé par Dolto dans "L'image inconsciente du corps", éditions du Seuil ,1984.

⁷ "Si le schéma corporel est en principe le même pour tous les individus (à peu près de même âge, sous le même climat) de l'espèce humaine, l'image du corps, par contre, est propre à chacun: elle est liée au sujet et à son histoire. Elle est spécifique d'une libido en situation, d'un type de relation libidinale L'image du corps est la synthèse vivante de nos expériences émotionnelles: interhumaines, répétitivement vécues à travers les sensations érogènes électives, archaïques ou actuelles. Elle peut être considérée comme l'incarnation symbolique inconsciente du sujet désirant et ce, avant même que l'individu en question soit capable de se désigner par le prénom personnel "je" ... C'est grâce à notre image du corps portée par - et croisée à notre schéma corporel que nous pouvons entrer en communication avec autrui. Tout contact avec l'autre, que ce contact soit de communication ou d'évitement de communication, est sous-tendu par l'image du corps; car c'est dans l'image du corps, support du narcissisme, que le temps se croise à l'espace, que le passé inconscient résonne dans la relation présente." (Dolto, F. "L'image inconsciente du corps", 1984, p22-23.)

⁸ "Le schéma corporel, qui est abstraction d'un vécu du corps dans les trois dimensions de la réalité, se structure par l'apprentissage et l'expérience, alors que l'image du corps se structure par la communication entre sujets et la trace,

Parallèlement, va se constituer ce que Winnicott appelle "une réalité psychique, interne ou personnelle" au fur et à mesure que s'établissent un intérieur et un extérieur dont la peau devient la membrane frontière, avec en corollaire la constitution progressive du schéma corporel.

c.- L'adaptation à la réalité

Si nous supposons l'intégration acquise alors nous pouvons aborder un autre sujet immense: la relation primaire à la réalité extérieure.

Lorsque cette étape - extrêmement complexe - est franchie, elle représente un grand progrès dans le développement affectif; elle ne sera pourtant jamais achevée, ni fixée. C'est à nouveau dans la clinique que nous sommes amenés à rencontrer de nombreux patients qui souffrent d'un défaut essentiel de relation authentique avec la réalité extérieure.

Pour tenter de décrire ce phénomène en termes simples nous pouvons prendre la situation de l'allaitement et regarder les choses sous l'angle de l'enfant et du sein de la mère:

on s'aperçoit que l'enfant a des pulsions instinctuelles et des élans avides à l'égard du sein maternel. La mère, elle, a un sein et le pouvoir de produire du lait; elle a aussi le désir d'être "prise" par un bébé affamé. Ces deux phénomènes ne se conjuguent, ne se mettent en relation l'un avec l'autre qu'au moment où la mère et l'enfant ont un vécu commun. C'est la mère qui, en raison de sa maturité et de sa capacité physique va être l'élément de tolérance et de compréhension. C'est donc elle qui va produire une situation qui, avec de la chance, laissera émerger un premier lien qu'établit l'enfant avec un objet extérieur à lui, un objet qui est extérieur au Moi de l'enfant (et du point de vue de l'enfant).

Le processus peut être décrit en disant que c'est comme si deux droites venaient de directions opposées, et qu'elles étaient susceptibles de venir l'une près de l'autre. Si elles se recouvrent, il y a un moment d'illusion c'est à dire une parcelle de vécu que l'enfant peut prendre aussi bien comme son hallucination que comme une chose qui appartient à la réalité extérieure. En d'autres mots, l'enfant vient au sein dans un état d'excitation et prêt à halluciner quelque chose qui est susceptible d'être saisi. A ce moment là, le sein réel apparaît et l'enfant peut sentir que c'était ça qu'il hallucinait. Ensuite, des tas de détails réels liés à la vue, au toucher, à l'odorat viennent alimenter l'hallucination et permettre que se constitue la représentation. C'est sans doute ainsi que pour l'enfant s'édifie peu à peu sa capacité de faire apparaître une représentation d'un objet qui est extérieur à lui, qui est en fait disponible.

Il est important que la mère continue à donner à l'enfant ce type d'expérience car elle participe de la sorte à la constitution de la capacité d'élaboration mentale de son enfant.

Pendant la phase de dépendance absolue, l'enfant jouit d'une expérience : celle de l'illusion qu'il a créé l'objet désiré. Entre 6 mois et 2 ans, grâce à la quantité suffisante d'illusion qui a été vécue, il peut alors utiliser les objets extérieurs pour fantasmer; il peut halluciner la réalisation de son besoin par l'intermédiaire d'une activité auto-érotique (exemple: sucer son pouce).

Cependant, pour que l'image mentale de l'objet se constitue, il faut aussi que l'autre vienne à manquer. Les frustrations brèves sont nécessaires car elles stimulent le développement du fonctionnement mental qui vient

pallier les déficiences de la mère en transformant un manque relatif d'adaptation en une adaptation réussie à la réalité (le fonctionnement mental vient en partie remplacer la bonne mère).

Ainsi, c'est surtout dans les premiers moments que les mères ont un rôle d'une importance vitale. Et c'est à la mère qu'il appartient de protéger l'enfant de complications qui ne peuvent pas encore être comprises par l'enfant et de lui fournir sans cesse la parcelle simplifiée de monde que l'enfant commence à connaître par l'intermédiaire de sa mère. Ce n'est que dans ce contexte et sur ces bases-là que peut s'édifier la capacité d'objectiver et de s'adapter à la réalité extérieure.

Un petit enfant ne peut pas exister seul, ni psychologiquement ni physiquement, et a réellement besoin qu'une seule personne lui dispense des soins au début.

Si l'on présume que l'individu en train de s'intégrer et de se personnaliser est en bonne voie dans sa réalisation, il a encore beaucoup de chemin à faire avant d'établir une relation de personne totale à une mère totale et avant de se sentir intéressé par l'effet que ses propres pensées et actions ont sur elle.

Symbiose humaine et sous-phases du processus de séparation-individuation

1.- Première sous-phase: différenciation et développement du schéma corporel

Vers l'âge de 4 ou 5 mois, le nourrisson commence à manifester pour le monde extérieur un intérêt et une curiosité qui dépasse la symbiose mère-nourrisson. C'est cet ensemble de phénomènes de comportement qui semblent indiquer à MAHLER et son équipe le début de la première sous-phase de la séparation-individuation, c'est à dire la différenciation.

Au cours des tous premiers mois de symbiose avec la mère, le jeune nourrisson s'est familiarisé avec la moitié maternante, qui compose l'unité symbiotique. On peut le constater par le passage du sourire non-spécifique et social du nourrisson qui devient graduellement la réponse spécifique du sourire à la mère, signe décisif qu'un lien préférentiel s'est établi entre le nourrisson et sa mère.

Il est important de souligner le fait que la capacité du nourrisson à distinguer les objets se développe plus rapidement que sa capacité à faire la distinction entre son Moi et les objets.

On va voir l'enfant se mouler au corps de sa mère et s'en distancier avec le haut de son corps propre. Il commence à sentir son propre corps et celui de sa mère et à manipuler des objets transitionnels. C'est grâce au toucher et à la libidinisation du corps du nourrisson par sa mère, que le processus de formation des limites du corps et du soi peut s'initier.

Lorsque le plaisir intérieur de l'enfant (qui est dû à un ancrage sûr dans la sphère symbiotique -plaisir essentiellement intéro- et proprioceptif et fait de perceptions par contact) se continue et que le plaisir lié à la perception sensorielle extérieure, vision ou regard, et probablement aussi audition ou écoute extérieure stimule l'investissement de l'attention de l'enfant vers l'extérieur, alors les deux formes de l'attention peuvent osciller librement. Le résultat de ce dialogue entre ces deux formes d'attention (une intéro-proprioceptive et l'autre dirigée vers l'extérieur) c'est l'émergence d'une différenciation sans heurts entre le Soi et l'objet, c'est à dire une expansion hors de la sphère symbiotique.

Dans l'esprit de sa métaphore d'une "sphère symbiotique", Mahler choisit de nommer ce nouveau regard vers l'extérieur: l'éclosion.

Ce processus d'éclosion correspond à une évolution ontogénétique graduelle du système perception-conscience. L'attention du nourrisson qui, dans les premiers mois de la symbiose était pour une grande part dirigée vers l'intérieur de la sphère symbiotique s'étend maintenant progressivement vers l'extérieur. L'attention de l'enfant se trouve de plus en plus combinée avec un stock croissant de traces mnésiques des allées et venues de la mère, des expériences "bonnes" et "mauvaises".

L'éclosion dont parle Mahler coïncide avec le stade 3 de Piaget de l'intelligence sensori-motrice où le nourrisson découvre que ses actes ont une influence sur les objets extérieurs. C'est le moment où son intérêt se déplace de l'action à l'effet de l'action. L'intentionnalité dans le comportement du nourrisson devient évidente; il commence à distinguer la fin du moyen.

Mahler dira: "... En observant des nourrissons dans notre cadre de travail, nous en sommes venus à reconnaître, à ce moment de la sous-phase de différenciation, un certain air de vigilance, de persistance et d'orientation vers le but".

Le nourrisson manifeste un intérêt, une curiosité et explore le monde autour de lui mais son plaisir, son sens de la sécurité et du bien-être dépendent toujours de sa capacité à obtenir une réponse appropriée de sa mère.

Pour Mahler, même lorsque le nourrisson explore loin de sa mère, il reste dans une proximité intime avec elle (il fait ses premiers mouvements hésitants pour se détacher de la proximité physique avec la mère) et continue à avoir besoin d'elle comme "port d'attache". Le nourrisson établit alors un pattern visuel de "retour vers la mère" qui le "recharge" émotionnellement: il se fait parfois par contact physique mais également par des signaux auditifs ou visuels.

Vers l'âge de 6 mois commence, à titre de tentative, l'expérimentation de la séparation- individuation.

On peut en faire l'observation à partir de comportements du nourrisson tels que tirer les cheveux, les oreilles ou le nez, mettre les aliments dans la bouche de la mère, tenter d'éloigner son corps d'elle afin d'en avoir un meilleur aperçu, scruter sa mère et l'environnement. Ceci contraste avec le simple fait de se mouler au corps de la mère en étant tenu par elle. Il y a des signes précis qui montrent que le bébé commence à différencier son propre corps de celui de sa mère. L'âge de 6 à 7 mois est le point culminant de l'exploration manuelle, tactile et visuelle du visage de la mère, et des parties de son corps tant couvertes que découvertes. C'est au cours de ces semaines que le nourrisson va découvrir avec une certaine fascination une broche, une paire de lunettes ou un pendentif portés par la mère. Ces patterns d'exploration vont se transformer plus tard en une fonction cognitive de vérification du non-familier opposé au déjà familier.

Objets transitionnels et situations transitionnelles :

(L'enfant commence donc à sentir son propre corps et celui de sa mère et à manipuler des objets transitionnels)

Winnicott a introduit les expressions "objet transitionnel" et "phénomène transitionnel" pour désigner l'aire d'expérience qui est intermédiaire entre le pouce et l'ours en peluche, entre l'érotisme oral et la relation objectale vraie.

Selon cette définition, il faut situer dans cette aire intermédiaire au titre de phénomènes transitionnels le babil d'un nourrisson ou la façon dont un enfant plus grand passe en revue son répertoire de mélodies et de chansons au moment de s'endormir; il en va de même de l'utilisation d'objets qui ne font pas partie du corps du nourrisson et qu'il ne reconnaît pourtant pas encore complètement comme appartenant à la réalité extérieure.

Winnicott dira qu'il existe une aire intermédiaire d'expérience où la réalité intérieure et la vie extérieure contribuent l'une et l'autre au vécu de l'enfant. Cette aire transitionnelle existerait en quelque sorte comme lieu de repos pour l'individu qui est engagé dans cette tâche humaine incessante qui consiste à maintenir la réalité intérieure et la réalité extérieure distinctes et néanmoins étroitement reliées l'une à l'autre.

Pour Winnicott toujours, il existerait un état intermédiaire entre l'inaptitude du petit enfant à reconnaître et à accepter la réalité et son aptitude à le faire.

Tôt ou tard dans le développement de l'enfant, apparaît chez celui-ci une tendance à entremêler des objets "autres que Moi" à son schème personnel. Dans une certaine mesure, ces objets transitionnels représentent le sein maternel. Ce peut être une boule de laine, un coin de couverture ou d'édredon, un mot, une mélodie ou encore un geste habituel⁹. L'enfant l'utilise au moment de s'endormir: c'est une défense contre l'angoisse et plus particulièrement l'angoisse de type dépressif¹⁰. L'importance de cet objet transitionnel (objet moelleux)

Va persister. Les parents en reconnaissent la valeur et l'emmènent partout dans les déplacements. La mère accepte qu'il devienne sale et même malodorant parce qu'elle sait qu'en le lavant elle créerait une interruption dans l'expérience du petit enfant, ce qui pourrait détruire la signification et la valeur de l'objet pour l'enfant.

⁹ Mahler et son équipe ont pu observer que le nourrisson reprend à sa manière le pattern de soulagement ou de stimulation préféré de la mère, c'est à dire qu'il l'assimile et que celui-ci devient ainsi un pattern transitionnel, tels que la tapotement de la figure ou autres mouvements répétitifs.

¹⁰ "... C'est la mère qui, par la parole, parlant à son enfant de ce qu'il voudrait, mais qu'elle ne lui donne pas, lui médiatisé l'absence d'un objet ou la non-satisfaction d'une demande de plaisir partiel, tout en valorisant, par le fait même qu'elle en parle, donc le reconnaît comme valable, ce désir qui se trouve - situation à quoi elle compatit -dénier dans sa satisfaction. La zone érogène ne peut être introduite au langage de la parole qu'après avoir été privée totalement de l'objet spécifique par lequel elle avait été initiée à la communication érotique. Et cela n'est possible que si le même objet total (la mère) vocalise les phonèmes de mots qui spécifient cette zone érogène: " Le sein de ta mère t'est défendu maintenant",

" Non, fini, plus téter". Mots qui permettent que la bouche et la langue reprennent leur valeur de désir

C'est la parole qui, du fait de la fonction symbolique, entraîne la mutation de niveau du désir:

de la satisfaction érotique partielle à la relation d'amour qui est communication de sujet à sujet, ou plutôt du pré sujet (nourrisson) au sujet qu'est la mère, objet total pour son bébé, à qui elle sert de référence au monde et à lui-même.

Des mots dont l'enfant n'a pas le vocabulaire, l'objet transitionnel est peut-être le lexique, non déchiffrable, promu à représenter l'entièreté du sujet qui s'intuitionne dans sa relation d'objet-corps potentiellement érogène et dans sa relation fonctionnelle encore fusionnelle à "la mère" (l'adulte dont dépend la survie de l'enfant).

Les enfants qui ont assez de paroles d'amour et de libertés ludiques motrices n'ont pas besoin d'objets transitionnels. Quel que soit leur désir de se sécuriser, ils ont assez d'inventivité motrice associée à leur mère et assez de paroles avec la mère, celle-ci est suffisamment présente, pour qu'ils renouvellent leur "stock" de paroles vocalisées, objets transitionnels sonores peut-être, avant de s'articuler à des situations et des agissements pour devenir de vrais mots qu'ils gardent en mémoire au cours de leurs moments de solitude et de l'endormissement.

L'objet transitionnel est un objet qui articule les enfants aux images tactiles des zones de base, fonctionnelle et érogène, orale et olfactive; et aux images manipulatrices fonctionnelles anales de l'époque où, avant d'être autonomes par la marche, ils sont "déambulés" par l'adulte. Sur les objets transitionnels, ils déplacent la relation passée des adultes à eux lorsque, de ces adultes, ils se ressentent objets partiels.

Les objets transitionnels leur sont nécessaires lors d'un danger qui menace de les séparer du lieu de sécurité maternel, et lorsqu'ils perdent leur image fonctionnelle anale, donc la motricité et la déambulation, c'est à dire quand on les met au lit (parfois aussi quand ils changent de lieu). Ils ont alors besoin de cet objet dit transitionnel, un parmi quelques-uns, qui représente la relation remémorée d'eux-mêmes, quand ils étaient petits, à l'adulte tout puissant sécurisant: adulte dont ils ont le rôle de toute-puissance potentielle vis-à-vis de cette chose qui est l'objet transitionnel, fétiche anti-danger, fétiche, pour le sujet, de sa communication à l'autre sécurisant dans l'espace, pendant le temps nécessaire à la venue du sommeil profond où le désir de communiquer s'évanouit... Disons d'une façon très générale que, si la mère assiste son enfant, l'angoisse de celui-ci est humanisée par des perceptions subtiles et des paroles. Cet échange sécurisant avec la mère, avec sa mère, est pour lui la preuve d'une relation humaine durable, par-delà la blessure de l'image fonctionnelle ou la menace d'atteinte à l'image de base, ou encore au-delà de la sensation de troubles dans les échanges au service des besoins substantiels quand perturbé, l'enfant se sent "malade". Il retrouve avec cet objet pérenne son image olfactive, tactile, etc., orale et anale: retrouvable d'une connaissance de lui-même, narcissique primordiale, qui est la base même de sa santé. Le "vase communicant" imaginaire avec la mère génitrice et nourrice est rétabli, associé aux fantasmes rémanents de la symbiose première: Moi-ma-Maman-le-monde retrouvé. (Dolto, F. "L'image inconsciente du corps", Paris, Seuil, 1984, P63-66.)

Pour Winnicott, le schème des phénomènes transitionnels apparaît vers 4, 6, 8,... 12 mois ... C'est très variable d'un enfant à l'autre.

Ces patterns établis au cours des premiers mois de la vie peuvent persister plus tard dans l'enfance: l'objet moelleux primitif peut continuer à être absolument indispensable à l'heure du coucher ou durant des périodes de solitude, ou encore s'il y a risque d'un état dépressif. Ce besoin du jeune enfant pour un objet particulier ou un schème de comportement spécifique peut réapparaître à un âge plus avancé, s'il y a risque de privation (manque).

Progressivement, les jouets en peluche, les poupées et les jouets durs sont intégrés à la vie de l'enfant. A mesure que l'enfant utilise des sons organisés (mame, ta, da), un "mot" peut apparaître pour désigner l'objet transitionnel. Le nom donné par l'enfant à ces tout premiers objets est toujours assez significatif: il s'y incorpore souvent une partie de mot employé par les adultes. Par exemple, l'objet transitionnel est appelé "bé", parcelle du mot "bébé" employé par les adultes.

Ainsi, c'est au cours de la première sous-phase de séparation- individuation que tous les bébés normaux effectuent leurs premières tentatives de rupture, au sens corporel, d'avec leur état jusqu'alors complètement passif, de bébé-encore- sur- les- genoux (stade d'unité duelle avec la mère).

S'il existe des différences individuelles d'inclinations et de patterns de comportement, on peut observer également des caractéristiques générales du stade de la différenciation elle-même.

Tous les enfants aiment s'aventurer et rester à une légère distance des bras enveloppants de la mère dès qu'ils en ont la capacité motrice, ils aiment à se laisser glisser en bas des genoux de la mère, mais ont tendance à rester le plus près possible de ses pieds, ou à y revenir pour y jouer.

A partir de l'âge de 7-8 mois, c'est le pattern visuel de "revérification auprès de la mère" qui apparaît comme le signe le plus important du début de la différenciation somatopsychique (Moi/non-Moi).

Il semble être en fait le pattern normal le plus important du développement cognitif et émotionnel.

Le bébé entreprend une exploration comparative. Il commence à s'intéresser à la "mère" et semble la comparer avec "l'autre", il compare le non-familier avec le familier, trait par trait.

Il paraît alors se familiariser de façon plus approfondie avec ce qu'est la mère, ce qui procure la même sensation, ce qui goûte et sent comme elle (ce qui lui ressemble).

Parallèlement à l'apprentissage de "la mère en tant que mère" il fait aussi la découverte de ce qui appartient ou n'appartient pas au corps de la mère (un foulard, un collier ...). Il commence à établir une discrimination entre sa mère et celui ou celle qui lui ressemble ou non.

Réactions devant l'étranger:

Et puis vers l'âge de 8 mois, on assiste à des réactions devant l'étranger et à l'angoisse devant l'étranger.

L'angoisse du 8ième mois (deuxième organisateur de R. SPITZ) est le signe clinique qui témoigne chez le bébé, dans le troisième trimestre de sa vie, de sa capacité nouvelle de discrimination spécifique du visage maternel. L'enfant exprime une réaction de déplaisir plus ou moins intense lorsqu'il est confronté à un personnage humain qui ne lui est pas familier et qu'il identifie alors comme non-mère. Cette réaction peut

aller du simple évitement ou détournement du regard à la véritable crise de panique anxieuse avec pleurs, cris et décharge motrice (devant le visage de l'étranger, l'enfant se sent comme abandonné de la mère).

M. Mahler insiste elle d'emblée sur la curiosité des nourrissons: leur vif désir d'en savoir plus sur "l'étranger" dès que celui-ci détourne son regard.

Il semble qu'il existe de grandes différences individuelles dans la quantité et la qualité de ce qui est regroupé sous l'expression générale : "angoisse du 8ème mois" et plus particulièrement l'"angoisse devant l'étranger". M. Mahler nous montre bien l'importance des différences qui existent entre frère et soeur selon la qualité de la relation de chaque enfant à la mère (interaction tendue et imprévisible de Peter¹¹ et sa mère; climat essentiellement agréable et harmonieux existant au cours de la phase symbiotique de Lindia). On peut essayer de comprendre ces variations, en tenant compte des talents/potentialités différentes du frère et de la soeur mais également en prenant en considération le climat émotionnel dominant de la relation particulière mère-nourrisson.

On peut dès lors considérer le développement des réactions devant l'étranger dans un contexte élargi. Une fois que le nourrisson est devenu suffisamment individué pour pouvoir connaître le visage de sa mère et une fois qu'il s'est familiarisé avec l'humeur et le "sentiment" général de son partenaire dans la dyade symbiotique, alors il se tourne, avec plus ou moins d'étonnement et de curiosité, vers une exploration et un examen prolongé, visuel et tactile du visage des autres. Il les examine de près ou de loin. Il semble comparer et vérifier les traits du visage de l'étranger en rapport avec celui de sa mère, et en rapport avec toute image intérieure qu'il peut avoir de sa mère.

Chez les enfants qui ont connu une phase symbiotique optimale avec prédominance d'une confiance et d'un sentiment de sécurité, la curiosité et l'étonnement sont repérables comme éléments prédominants dans leur pattern de revérification.

Par contre, chez les enfants dont la confiance fondamentale a été moins bonne, on peut voir apparaître un changement brusque dans le sens d'une angoisse accrue devant l'étranger.

Remarque: éclosion tardive et prématurée.

Dans les cas où le processus symbiotique a été retardé ou perturbé, il y a risque que le processus de différenciation soit lui-même retardé ou prématuré.

¹¹ Bébé, Peter est l'exemple d'un enfant qui a une relation symbiotique intense mais inconfortable. Il commença d'éclore tôt. Il passa rapidement à la phase de différenciation, s'extirpant d'une symbiose inconfortable. Peter est un enfant qui développa une intense réaction devant l'étranger et une angoisse devant l'étranger. Ce fut là, un de ses premiers patterns défensifs. Longtemps après avoir surmonté ses réactions initiales devant l'étranger, celles-ci réapparaissaient, bien qu'à un degré nettement moindre, chaque fois que Peter traversait une période de crise. Il semble que la phase symbiotique insatisfaisante avait empêché Peter de faire une provision suffisante de cette confiance fondamentale, de ce narcissisme normal, qui assure une base solide à partir de laquelle on peut s'aventurer avec confiance vers le monde " autre-que-la-mère ". De plus, Peter s'étant différencié très tôt, c'est-à-dire ayant commencé de se séparer très précocement, il était facilement submergé par l'angoisse de la détresse parce que ses capacités autonomes du Moi en voie de développement étaient trop précoces et donc aussi plus vulnérables.

On peut prendre comme illustration le cas de cette petite fille à qui la mère répond de façon mécanique en la berçant mais sans chaleur ni intérêt apparents.

Ce qui a pu être observé, c'est que pendant la phase symbiotique, cette petite fille était effacée et ne semblait pas se mouler au corps de sa mère (en faisant partie de l'unité duelle avec "membrane-bouclier" commune). Elle souriait de façon non discriminatoire, et ne répondait pas à sa mère comme à une personne unique. Ensuite, à l'âge où les autres enfants commencent à prendre une part de plus en plus active dans le rapprochement et la distanciation de la mère, cette petite fille se retournait auto-érotiquement vers son propre corps pour en retirer une stimulation agréable et n'actualisait pas de comportements actifs de rapprochement et de distanciation.

Il y a d'autres cas où la relation symbiotique est insatisfaisante pour d'autres raisons: citons ce petit garçon dont la mère a été déprimée pendant sa petite enfance. Il était le troisième enfant et la mère était particulièrement surchargée. Ils vivaient dans des conditions modestes et un logement étroit. Peu après la naissance de cet enfant, le père de la mère, avec qui elle avait entretenu une relation très étroite, décède. Trois mois plus tard, l'aîné de ses enfants fait un grave accident. L'accumulation de tous ces événements a déterminé le fait que cette maman a cessé de veiller sur son nouvel enfant. Il était nourri au biberon, souvent le dos tourné à sa mère qui évitait en général tout contact visuel avec lui. Pourtant, fondamentalement, la mère aimait cet enfant ainsi que tous les autres.

Les observations cliniques ont montré que ce petit garçon était plus lent qu'un autre à reconnaître sa mère en tant que personne particulière. La réponse spécifique du sourire fut retardée. Toutefois, bien qu'en retard dans son développement, il ne montra jamais le caractère effacé et mécanique des comportements observés chez la petite fille dont nous parlons plus haut.

Il y a également des enfants qui connaissent une relation symbiotique plutôt insatisfaisante à cause de la grande ambivalence de la mère à l'égard de l'enfant et de son rôle de mère. Chez ces enfants, les perturbations dans la relation symbiotique n'étaient pas dues à l'indifférence ou à la dépression de la mère mais à son imprévisibilité.

Pour ces nourrissons, la relation s'améliora dès le moment où une plus grande distance a commencé à rendre la situation plus confortable et surtout lorsqu'ils ont pu avoir accès à de nouvelles sources de plaisir liées à leur autonomie croissante et au monde extérieur (on voit bien ici aussi, la capacité adaptative du nourrisson).

Il est apparu à Mahler et son équipe que les nourrissons dont les mères avaient pris et eu du plaisir à une phase symbiotique sans trop de conflits, c'est à dire des bébés saturés et non sursaturés au cours de la période d'unicité avec la mère, étaient des enfants qui commençaient au moment normal à montrer des signes de différenciation active, en s'éloignant légèrement du corps de la mère.

Au contraire, dans les cas où il y avait ambivalence ou parasitisme, intrusivité, "étouffement" de la part de la mère, la différenciation montrait des perturbations à divers degrés et sous différentes formes.

Dans d'autres cas où la mère agissait clairement selon ses propres besoins symbiotiques -parasitaires, plutôt qu'en fonction du nourrisson, la différenciation s'installait chaque fois de façon presque virulente.

C'est ce qui se passa dans le cas de ce petit garçon, à un âge précoce de 4-5 mois, parce que sa mère était symbiotiquement trop enveloppante.

Pendant toute une période, cet enfant a préféré être tenu par des adultes autres que la mère, des adultes qui lui fournissaient une opportunité plus grande d'explorer visuellement l'environnement pendant qu'il était dans les bras. Il semblait repousser physiquement sa mère en raidissant vigoureusement ses pieds et ses bras contre le corps de la mère (il s'arquait, se cambrait en arrière). Dans son cas, ce comportement semblait remplir une fonction double:

- 1- de lui permettre d'assurer une position d'où il pouvait explorer plus facilement l'environnement autre-que-la-mère. Il pouvait de la sorte avoir une nouvelle perspective sur sa mère, un meilleur point de vue, entrer en relation visuelle avec sa mère à une plus grande distance.
- 2- de réduire la surface de contact corporel avec la mère.

Il est intéressant de constater que chez ces enfants, symbiotiquement étroitement enveloppés, le processus actif de distanciation commence plus tôt que prévu.

Illustration de certains de ces phénomènes de la première sous-phase (différenciation) par la lecture de cas d'enfants.

Comme tous les enfants "normaux", ces enfants montrent des développements généraux associés aux phases, et également des variations hautement individualisées qui dépendent de la relation à leur mère, de leur talent inné et de leur histoire spécifique.

L'impression que l'on peut retirer de ces illustrations est que la dernière mère a pris un plaisir intense à la relation symbiotique avec son bébé au sein et qu'elle appartient à ce groupe de mères qui ne peuvent pas supporter le détachement graduel du nourrisson au début de la phase de séparation-individuation. Elles s'attachent et se "rattachent" le nourrisson et découragent l'enfant dans ses tâtonnements vers un fonctionnement indépendant, plutôt que de permettre et d'encourager une séparation graduelle.

Il y a par ailleurs, d'autres types de mères qui, à la différence des mères symbiotiques à outrance, commencent par s'accrocher à leur bébé pour ensuite le précipiter brusquement vers "l'autonomie".

Ainsi, si les variables intrinsèques de l'enfant sont importantes pour que le développement de sa personnalité se fasse de manière harmonieuse, une interaction mère-enfant favorable, l'est tout autant et permet l'adéquation de l'enfant aux différentes sous-phases.

L'attitude de la mère doit pouvoir s'adapter à tout le cours du processus de séparation-individuation mais particulièrement à des points cruciaux de ce processus.

Conclusions

La séparation et l'individuation: deux lignes du développement

C'est lorsque des éléments du processus sont perturbés que l'on peut mieux comprendre les phénomènes du développement normal.

C'est vers la fin de la première année et dans les premiers mois de la seconde année qu'on peut voir clairement qu'il y a, dans le processus intrapsychique de séparation- individuation, deux lignes de développement qui sont entremêlées et qui n'ont pas nécessairement la même ampleur et le même rythme de progression.

Une de ces lignes est l'individuation, l'évolution de l'autonomie, de la perception, de la mémoire, de la cognition, de l'épreuve de réalité.

L'autre ligne de développement intrapsychique, c'est la ligne de la séparation qui entraîne la différenciation, la distanciation, la formation des limites et le détachement de la mère.

Ces deux processus de structuration et leur intégration graduelle¹² c'est-à-dire la séparation-individuation, peuvent être étudiées par le biais des mouvements de va-et-vient entre la mère et l'enfant.

On peut suivre ce développement par le biais de l'interaction mère-nourrisson et en particulier par l'observation de la motricité affective, les gestes, les vocalisations très nettes de l'enfant.

(Il serait intéressant de comparer des enfants qui ont un développement moteur lent avec des enfants qui ont marché précocement et d'étudier l'impact d'un tel écart sur le processus de séparation -individuation – premiers pas: 9 mois, premiers pas: 17 mois.)

2.- Deuxième sous-phase: les essais

Après l'éclosion et la sous-phase de différenciation, c'est l'entrée dans la période que Mahler et son équipe appelle la période des essais.

Cette période se déroule en deux temps:

elle débute par la toute première habileté du nourrisson à s'éloigner physiquement de sa mère en rampant, en grimpant, en se dressant tout en se tenant;
et puis se continue par la période des essais proprement dite qui, elle, se caractérise par l'apparition de la locomotion libre en position debout.

Si on essaie d'identifier les processus de développement qui participent et contribuent aux premiers progrès de l'enfant vers la conscience d'être séparé et vers l'individuation, on peut repérer:

1. la différenciation corporelle d'avec la mère
2. l'établissement d'un lien spécifique avec elle
3. la croissance et le fonctionnement des appareils autonomes du Moi en relation étroite avec la mère.

Tous ces développements donnent au nourrisson la poussée nécessaire pour étendre son champ d'intérêt et commencer à explorer des objets autres que la mère, d'aller vers des objets inanimés. Cependant, cette expansion, cet élargissement du champ d'investigation passe d'abord par une attention toute particulière pour les objets présentés par la mère: couverture, couche, jouet offert par la mère ou le biberon juste avant la séparation pour la nuit.

On va voir le bébé explorer (visuellement) ces objets, examiner leur goût, leur texture et leur odeur, en les prenant en main et en les portant à la bouche.

Certains de ces objets vont peut-être devenir un objet transitionnel. Mais ce qui reste quand même très caractéristique de cette première étape, de ce premier temps de la période des essais, c'est que l'intérêt pour la mère reste prioritaire.

¹² avec le développement parallèle de la conscience de la séparation corporelle d'avec la mère - différenciation - et le développement du fonctionnement autonome du bambin: cognition, perception, mémoire, éprouve de la réalité... soit toutes ces fonctions du Moi qui servent à l'individuation

On constate durant cette première période des essais, que la maturation des fonctions motrices, de la locomotion, a souvent un effet très bénéfique sur les enfants qui ont une relation symbiotique intense mais inconfortable avec la mère (cf. Peter).

Comment peut-on expliquer ces effets bénéfiques ?...

- du côté de l'enfant, cette maturation motrice lui permet de prendre une certaine distance physique par rapport à la mère (et par rapport à un contact physique trop étroit, trop étouffant) et avoir du plaisir à déambuler dans un espace plus ouvert où il est à une meilleure distance de la mère, c'est à dire à une distance où il peut se sentir plus libre par rapport à une proximité trop étouffante mais où il peut aussi repérer, observer la mère et de là, avoir recours à elle pour trouver du réconfort et de la sécurité.
- du côté de la mère, on peut penser qu'elle a été bien angoissée de ne pas pouvoir apaiser la détresse de son bébé pendant les phases de symbiose et de différenciation et qu'elle est maintenant très soulagée de voir son enfant devenir moins fragile, moins vulnérable et un peu plus indépendant.
- au niveau de l'interaction maintenant, la mère et l'enfant qui n'avaient pas pu prendre du plaisir au contact physique étroit, peuvent maintenant prendre du plaisir ensemble à une distance légèrement plus grande.

Donc, la capacité de locomotion croissante, au cours de cette première sous-phase des essais, élargit l'univers de l'enfant; il a alors un rôle actif pour ce qui est de déterminer la bonne distance par rapport à la mère. Mais en même temps, en explorant cet univers plus large, il s'expose soudain à un plus grand segment de réalité: il y a plus à voir, plus à entendre, plus à toucher. L'enfant expérimente ce nouvel univers, toujours subtilement relié à la mère, et l'explore graduellement par des cercles toujours plus larges.

Ces premières explorations permettent à l'enfant:

1. de se familiariser avec un plus grand segment d'univers;
2. à percevoir et reconnaître la mère, à prendre plaisir avec elle, à une plus grande distance.

Progressivement, il va y avoir chez l'enfant un investissement jubilatoire de plus en plus important de ses fonctions autonomes, surtout la motilité, jusqu'à l'exclusion ou la quasi-exclusion, à certains moments, de l'intérêt manifeste pour la mère.

C'est cela et non le développement des talents moteurs en soi, qui caractérise la sous-phase normale des essais.
(± 10 mois)

Lorsque l'enfant, grâce à la maturation de son appareil de locomotion, tente de s'aventurer à une plus grande distance des pieds de sa mère, il est souvent si absorbé par ses propres activités que, pendant de longues périodes, il en oublie apparemment la présence de sa mère. Il revient toutefois régulièrement vers elle, comme s'il avait besoin de temps en temps de sentir sa proximité physique.

La distance optimale, pour cette première période des essais, semblerait être celle qui donne à l'enfant la liberté de se déplacer, d'explorer à quatre pattes et la chance d'explorer à une certaine distance physique de la mère.

Il est important de souligner que tout au long de la sous-phase des essais, la mère continue d'être nécessaire comme point fixe, comme "port d'attache" pour remplir le besoin de recharge par contact physique.

On peut observer des bébés de 7 à 10 mois qui rampent ou barbotent en direction de leur mère, viennent se dresser le long de sa jambe, la toucher de différentes manières ou viennent s'appuyer sur elle.

C'est ce phénomène que FURER a appelé "recharge émotionnelle".

Il est assez facile d'observer avec qu'elle rapidité le bébé un peu fatigué, se "ravigote", se recharge dès qu'il a pu avoir un tel contact. On peut alors le voir retourner à son exploration et se laisser réabsorber par le plaisir qu'il prend à son activité.

Il semble que le phénomène de recharge passe par différents stades et différentes modalités pour chaque enfant, modalités qui semblent être étroitement liées à la modalité préférée de la mère.

Exemple : une maman qui valorise énormément le fonctionnement indépendant de son enfant, se montre souvent particulièrement habile à maintenir le contact avec son enfant, en le rechargeant à distance.

Lorsque ses enfants venaient à elle, c'était habituellement pour de brèves périodes de contact physique. Cette mère se levait rarement de sa chaise, où elle demeurait assise s'occupant de tâches ménagères et bavardant avec les autres mères. Elle semblait constamment accordée aux besoins de ses enfants, même à distance.

Exemple: Marc est un enfant qui éprouve les plus grandes difficultés à établir une distance adéquate entre sa mère et lui. Lorsqu'on observe la mère, on s'aperçoit qu'elle se montre ambivalente à l'égard de Marc chaque fois que celui-ci cesse de faire partie d'elle, cesse d'être son enfant symbolique: à certains moments elle paraît éviter le contact physique étroit, à d'autres moments elle interrompt les activités autonomes de Marc pour le prendre, le cajoler, le tenir. Cette maman se comporte avec son bébé selon ses propres besoins à elle et non selon les besoins propres de l'enfant. Elle n'est pas accordée aux besoins de son enfant.

On peut faire l'hypothèse que ce manque d'empathie de la part de la mère a entravé Marc dans sa recherche d'une certaine distance optimale par rapport à sa mère.

Au cours de cette première sous-phase des essais, on peut souvent observer à la suite de l'attitude initiale de l'enfant qui est celle de s'éloigner de sa mère pour aller vers le monde extérieur, une attitude plus anxiante, le passage par une période d'angoisse liée justement à cet éloignement, à cette séparation.

Le tout est que l'enfant puisse s'éloigner de façon indépendante, tout en restant connecté à sa mère: pas nécessairement physiquement mais grâce aux modalités de contact à distance: par la vue, l'ouïe. L'enfant vers 8,9,10 mois n'aime pas perdre sa mère de vue. On peut le voir fixer tristement la chaise vide ou la porte par où elle est partie.

La période des essais proprement dite

Avec la poussée des fonctions autonomes telle que la cognition, mais aussi le début de la locomotion en position verticale, commence pour l'enfant ce que GREENACRE appelle "l'*histoire d'amour avec le monde*". Le bébé franchit à ce moment là le plus grand palier de son processus d'individuation, il marche librement en position verticale.

A partir de l'âge de 10 ou 12 mois jusqu'à l'âge de 16 ou 18 mois, l'investissement libidinal, pulsionnel de l'enfant se déplace pour se mettre au service du Moi autonome en voie de croissance. Dès ce moment, on peut observer l'enfant en quelque sorte enivré par ses propres facultés, ses nouvelles capacités et par l'immensité de son propre univers.

Les premiers pas indépendants de l'enfant en position verticale marquent le début de la période des essais par excellence avec un élargissement important de son univers et une épreuve plus grande de la réalité.

A ce moment là, on voit poindre un investissement croissant des talents moteurs pour les essais, une exploration beaucoup plus étendue de l'environnement, environnement à la fois humain et inanimé.

La principale caractéristique de cette période des essais est chez l'enfant, le grand investissement narcissique qu'il manifeste pour ses propres fonctions corporelles, mais également pour les objets et objectifs qui composent sa réalité croissante.

Parallèlement, on observe aussi chez l'enfant de cet âge (vers un an), une imperméabilité relativement importante aux coups, aux chutes et autres frustrations comme par exemple au fait qu'un autre enfant s'empare d'un jouet.

L'enfant se concentre sur la pratique et la maîtrise de ses propres talents et capacités autonomes. Il est émoustillé par ses propres talents, ravi par les découvertes qu'il fait dans son univers en voie d'expansion. Et il est comme amoureux de l'univers, de sa propre grandeur et toute puissance. C'est ce qu'on appelle l'état d'élation de l'enfant qui concerne non seulement l'exercice des appareils du Moi, mais également la fuite jubilatoire loin de la fusion avec la mère, loin de l'engloutissement avec elle.

De ce point de vue, on peut considérer que tout comme les jeux de "coucou" du bébé semblent faire passer de passif à actif la perte et le retour de l'objet de satisfaction des besoins et ensuite de l'objet d'amour, le jeu de l'enfant qui se sauve sans cesse en courant jusqu'à ce que sa mère (ou son père) l'attrape et le soulève, fait passer de passive à active la peur d'être réenglouti par la mère.

Ce comportement rassure également l'enfant par le fait même que sa mère va vouloir le rattraper et le soulever dans ses bras. Ce type de séquence de comportements produit des effets et peut ensuite être répété intentionnellement par l'enfant.

L'importance de la locomotion libre en position verticale: la marche.

L'importance de la marche pour le développement émotionnel de l'enfant est inestimable.

La marche donne à l'enfant beaucoup plus de possibilités pour découvrir la réalité et faire l'épreuve de l'univers, de l'environnement, sous son propre contrôle et sa propre maîtrise.

A tout cela, s'associe également le surgissement d'une excitation générale du corps et d'une capacité de réponse sensorielle qui accompagne l'acquisition de la position verticale de la marche.

C'est à ce moment là que se situe pour le petit garçon la découverte de son pénis. Ce petit membre sensuel, source de plaisir, dont le mouvement n'est pas soumis à la maîtrise du Moi.

Pouvant tenir seul en position verticale, le petit garçon peut voir son pénis sous plusieurs angles différents, dans plus de positions qu'auparavant et cet intérêt ne fait que s'accroître au moment où il fait pipi; le fait d'uriner lui donne plus de stimulations, de sensations et l'amène à accorder de l'importance à cette partie du corps, source de plaisir, et à la fonction d'uriner.

L'observation clinique nous montre également qu'au cours du mois qui suit immédiatement l'acquisition de la locomotion libre et active, les garçons et les filles font de sérieux progrès dans l'affirmation de leur individualité.

C'est le premier grand pas vers la formation de l'identité.

La marche paraît bien avoir, à la fois pour la mère et pour l'enfant, une grande signification symbolique: c'est comme si l'enfant qui marche avait la preuve, par sa locomotion indépendante en position verticale, qu'il fait partie du monde des êtres humains indépendants.

L'anticipation et la confiance exprimées par la mère qui a le sentiment que son enfant peut "réussir" là-bas, paraissent servir de déclencheur important du propre sentiment de sécurité de l'enfant et constituent l'encouragement initial nécessaire pour que l'enfant échange une partie de sa toute-puissance magique contre le plaisir lié à sa propre autonomie et à son estime de soi croissante.

3.- Troisième sous-phase: le rapprochement

(Le bébé entre 1 an et 2 ans)

C'est grâce à l'acquisition de la locomotion libre en position verticale et à l'accès au stade du développement cognitif, que Piaget considère comme le début de l'intelligence représentative (qui culminera dans le jeu symbolique et le discours), que notre petit d'homme émerge en tant que personne séparée et autonome.

L'acquisition de la locomotion libre et la naissance de l'intelligence représentative sont deux organisateurs particulièrement puissants qui viennent déterminer la naissance psychologique de l'enfant.

A ce stade final du processus d'éclosion, l'enfant atteint le premier niveau d'identité qui est celui d'être une entité individuelle séparée.

Vers le milieu de sa seconde année (1an 6 mois), le bébé-nourrisson est devenu un enfant. Cet enfant devient de plus en plus conscient du fait d'être physiquement séparé et il en fait un usage de plus en plus extensif.

Cependant (et c'est logique), parallèlement à la croissance de ses facultés cognitives et à la différenciation croissante de sa vie émotionnelle, l'enfant se montre beaucoup plus sensible à la frustration (par rapport à ce qu'il montrait à la phase précédente) et se montre très soucieux de la présence de la mère. En d'autres mots, on observe à ce moment là une augmentation de l'angoisse de séparation.

L'absence relative de préoccupation concernant la mère, qui est caractéristique de la sous-phase des essais, se voit maintenant remplacée par une préoccupation quasi constante à l'égard des allées et venues de la mère et par un comportement d'approche active.

Au fur et à mesure que se développe chez l'enfant sa conscience d'être séparé - conscience d'être séparé qui est stimulée par sa capacité de s'éloigner physiquement de sa mère et par sa croissance cognitive - il y a chez l'enfant, un besoin et un désir de plus en plus grand de voir sa mère partager avec lui chacune de ses petites nouvelles expériences et un très grand besoin de l'amour de la mère et des parents.

Ainsi, si pendant la période des essais le besoin de proximité était plutôt mis en veilleuse, maintenant pendant cette nouvelle sous-phase, on assiste au rapprochement (à un besoin de rapprochement).

Il faut souligner ici, l'importance de la disponibilité émotionnelle optimale de la mère au cours de cette sous-phase: c'est l'amour de la mère pour son enfant, l'acceptation et la tolérance qu'elle témoigne à l'égard de l'ambivalence de son enfant qui permet à ce dernier d'élaborer, de se construire une représentation de lui-même.

La présence spécifique du père au cours de cette période est également particulièrement importante.

Alors que pendant la période des essais, l'enfant avait besoin de se recharger "quasi corporellement" auprès de la mère, maintenant c'est à dire vers 15 mois et jusqu'à l'âge de 2 ans (+/-), il va chercher délibérément à entrer en interaction avec elle (et avec le père) d'une façon plus complexe, c'est à dire par le langage symbolique, vocal, ainsi qu'avec d'autres moyens comme le jeu par exemple.

Les patterns de "filature" et de départ-précipité-en-flèche

Pendant cette période de "rapprochement", on va pouvoir observer deux patterns comportementaux tout à fait caractéristiques chez l'enfant:

- la filature c'est-à-dire l'habitude incessante de l'enfant de surveiller et de suivre chacun des mouvements de la mère.
- le départ-précipité-en-flèche loin de la mère avec l'attente d'être poursuivi et soulevé dans ses bras.

Que nous indiquent ces deux comportements ?...à la fois son désir de réunion avec l'objet d'amour et sa peur d'y être réenglouti.

On peut sans cesse observer chez l'enfant une attitude de "mise à l'écart" dirigée contre tout empiétement sur son autonomie qui vient d'être récemment acquise, et par ailleurs, sa peur de perdre l'objet d'amour. C'est là quelque part la naissance d'un conflit en voie d'intériorisation chez l'enfant.

Certains enfants, vers l'âge d'1 an 1/2 - 2 ans, se montrent déjà particulièrement sensibles à la désapprobation des parents. L'enfant commence à défendre son autonomie par le "non" et par une certaine agressivité et un négativisme caractéristiques de la phase anale.

En d'autres mots, on atteint là un point crucial - charnière - des plus importants sur le plan émotionnel. L'enfant commence maintenant à faire l'expérience progressive et avec plus ou moins de plaisir, des obstacles qui se trouvent sur son chemin dans sa conquête du monde.

Maintenant, ce qu'on peut observer d'une façon de plus en plus évidente chez l'enfant, c'est la peur de perdre l'amour de la mère, plutôt que la peur de perdre l'objet d'amour.

Au cours de cette troisième sous-phase (celle du rapprochement), alors que l'individuation s'effectue très rapidement et que l'enfant l'exerce jusqu'à la limite, il devient aussi de plus en plus conscient d'être séparé et a recours à toutes sortes de mécanismes pour résister à cette séparation et ne pas voir cette réalité là : la séparation avec la mère.

Mais quelles que soient ses tentatives pour résister, l'enfant ne peut plus soutenir l'illusion d'une toute-puissance parentale: lui et sa mère ne peuvent plus fonctionner comme une unité duelle symbiotique.

La communication verbale devient de plus en plus nécessaire: le langage gestuel du côté de l'enfant et l'empathie préverbale entre la mère et l'enfant ne suffisent plus pour atteindre au bien-être, au but de la satisfaction.

L'enfant s'aperçoit peu à peu que ses parents sont des individus séparés qui ont leurs propres intérêts personnels. Il doit petit à petit et avec une certaine souffrance, abandonner son sentiment de toute-puissance et de grandeur et il va le faire souvent à travers des luttes dramatiques avec la mère et à un degré un peu moindre avec le père.

C'est ce carrefour là que Mahler et son équipe appellent "la crise du rapprochement".

L'attitude de la mère à la période de rapprochement de l'enfant

La disponibilité émotionnelle continue de la mère est essentielle pour que le Moi autonome de l'enfant puisse atteindre une capacité de fonctionnement optimale alors que sa croyance en une toute-puissance magique est en train de s'estomper.

Si la mère est discrètement disponible, si elle partage les exploits aventureux de son enfant, si elle échange avec lui dans des jeux et si elle encourage ses efforts pour imiter et s'identifier, alors l'intériorisation de la relation entre la mère et l'enfant peut progresser jusqu'au stade où la communication verbale prend la relève, même s'il y a encore prédominance d'un comportement gestuel bien vivant (c'est à dire l'affectivo-motilité).

Vers la fin de la deuxième année et le début de la troisième année, l'implication émotionnelle prévisible de la part de la mère va permettre le bon déroulement des processus mentaux de l'enfant et aider ce dernier à développer des comportements adéquats pour faire face et se prémunir dans l'épreuve qu'il fait de la réalité.

De même, la volonté émotionnelle de la mère à laisser aller son bambin, à lui donner une légère poussée, un encouragement à l'indépendance, aide énormément l'enfant; c'est quasi une condition sine qua non à une individuation normale.

Vers la seconde moitié de la troisième année, la filature de l'enfant (suivre chacun des mouvements de la mère ou son contraire, le départ-précipité-en-flèche) fait place à un certain degré de permanence de l'objet.

Cependant, moins la mère se montre disponible au moment du "rapprochement", plus l'enfant tentera de la solliciter intensément et même désespérément (en investissant énormément d'énergie à appeler la mère, l'enfant risque de ne plus en avoir suffisamment pour son développement).

Ainsi,

... vers l'âge de 15 mois, on peut remarquer un changement important dans la qualité de la relation de l'enfant à la mère.

Au cours de la période des essais comme elle a été décrite plus haut, la mère représente le "port d'attache" vers lequel revient souvent l'enfant lorsqu'il en a besoin (besoin de nourriture, de réconfort ou de "recharge" lorsqu'il est fatigué).

Mais au cours de cette période, la mère ne semble pas reconnue comme personne séparée.

Puis, vers l'âge de 15 mois, la mère n'est plus seulement le "port d'attache". On a vu qu'elle semble se transformer en une personne avec qui l'enfant désire partager ses découvertes du monde, toujours de plus en plus élargies.

Le signe de comportement le plus important de ce nouveau mode de relation est le fait pour l'enfant d'apporter sans cesse des choses à sa mère en couvrant ses genoux d'objets qu'il a découvert à travers ses explorations. L'enfant manifeste son besoin de partager tous ces objets avec sa mère.

En même temps, l'enfant indique à sa mère, par des mots, des sons, des gestes, son désir de la voir s'intéresser à ses "découvertes" et prendre part avec lui au plaisir qu'il y trouve.

L'enfant commence à prendre conscience du fait d'être séparé et commence à s'apercevoir que les désirs de sa mère ne sont pas toujours identiques aux siens ou au contraire que ses propres désirs ne coïncident pas toujours avec ceux de la mère.

Cette constatation représente évidemment un immense défi à son sentiment de grandeur et de toute-puissance de la période des essais, lorsque notre petit d'homme se sentait au sommet de l'univers. C'est un fameux coup porté à ce qu'il avait cru être jusque là sa toute puissance et une grande perturbation dans la béatitude de l'unité duelle.

On s'aperçoit qu'à partir du moment où l'enfant a le sentiment que sa mère est une personne "là-bas dans le monde" avec laquelle il peut partager ses plaisirs, la source du plus grand plaisir de l'enfant se déplace de la locomotion indépendante et de l'exploration de l'univers inanimé vers l'interaction sociale.

On observe que les jeux de "coucou" et les jeux d'imitation deviennent ses passe-temps favoris.

La reconnaissance de la mère comme personne séparée se fait parallèlement à la prise de conscience de l'existence séparée des autres enfants, prise de conscience du fait que les autres enfants sont semblables et en même temps différents de lui, de son propre Moi.

On en a la preuve dans le fait que les enfants manifestent alors un plus grand désir d'avoir ou de faire ce qu'un autre enfant a ou fait. L'enfant manifeste le désir de réfléchir en miroir, d'imiter, de s'identifier, jusqu'à un certain point, à l'autre enfant. Il veut les jouets, la tasse ou les biscuits offerts à l'autre enfant.

En même temps que s'opère cet important développement, apparaît la tension spécifique dirigée vers le but, et l'agressivité si le but visé ne peut pas être atteint.

Il ne faut pas perdre de vue le fait que tous ces développements surviennent au milieu de la phase anale, avec ses caractéristiques anales de possessivité, de jalousie et d'envie.

Vers deux ou trois ans se situe aussi la période où se réalise la découverte de la différence anatomique des sexes.

Pour les filles, le pénis devient le prototype d'une "possession". Il est désiré mais pas atteignable et appartient aux autres enfants.

Chez les garçons comme chez les filles, cette découverte de la différence anatomique entraîne une conscience plus claire de leur propre corps et de sa relation au corps des autres personnes.

De plus en plus, l'enfant semble expérimenter son corps comme une possession propre. Il n'aime plus être manipulé. Il ne semble même plus aimer être cajolé ou embrassé; on assiste en quelque sorte à une revendication de l'autonomie du corps.

Entre 2 et 3 ans également, on observe une expansion sociale et un intérêt nouveau et marqué pour le père.

Le désir de l'enfant pour une autonomie de plus en plus grande se manifeste à travers son négativisme à l'égard de la mère et des autres mais également par une extension active de son univers et la rencontre-inclusion du père.

Le père comme objet d'amour appartient très tôt à une catégorie d'objets d'amour différente de celle de la mère et bien que le père ne soit pas totalement en dehors de l'union symbiotique, il n'en fait toutefois pas totalement partie non plus. De plus, l'enfant perçoit aussi très tôt une relation spéciale du père à la mère: l'enfant remarque que sa mère se blottit dans les bras de son papa comme lui aime le faire avec elle. Et quand c'est son tour d'embrasser son papa, il sent le regard appréciateur de sa mère qui l'encourage. L'enfant n'accepte son père et toute relation sociale que si sa mère l'y invite par toute son attitude.

A mesure que progresse la sous-phase de rapprochement, les enfants trouvent de nouvelles manières actives de faire face à l'absence de la mère. Ils entrent en relation avec des substituts adultes et s'absorbent dans des jeux symboliques. Ils inventent souvent des formes de jeu qui les aident à maîtriser le fait que la mère, les choses, apparaissent et disparaissent. Leurs jeux ont tendance à représenter une interaction sociale et traduisent souvent leur identification précoce à la mère ou au père - par exemple, leur façon de tenir les poupées ou leurs ours en peluche.

Ainsi, un début d'intériorisation de la représentation de l'objet semble s'installer.

Les jeux de ballon se prêtent particulièrement bien à la fois à l'interaction sociale et aux sentiments et fantasmes de se séparer de l'objet et de le retrouver.

Exemples : Donna jette la balle au loin et prend ensuite un plaisir particulier à la retrouver.

Une autre petite fille perd la balle et a ensuite besoin des observateurs pour la lui retrouver.

Wendy qui aime les relations exclusives, un à un, avec les adultes, se sert de la balle pour amener un observateur adulte dans son jeu.

Nous avons vu que la période entre 18 - 20 mois et 24 mois se caractérise par un désir de repousser la mère et celui de s'accrocher à elle; cette séquence de comportement s'appelle "ambitendance".

Au début de cette période, l'éventail des affects éprouvés par l'enfant semble s'étendre et devenir très différencié.

Si l'enfant qui prend conscience d'être séparé peut se montrer hyperactif et agité lorsque sa mère quitte la pièce - l'hyperactivité et l'agitation étant là comme défense contre la tristesse d'avoir perdu l'unité symbiotique antérieure - d'autres types de comportements se manifestent progressivement qui reflètent maintenant le besoin de faire face à des affects plus complexes de tristesse et de colère, de désappointement par rapport à la mère, ou devant la constatation de la limite de ses propres capacités et de sa relative impuissance.

Les observations d'enfants au cours de cette période nous montrent que l'enfant fait des efforts pour retenir ses larmes, et tente de supprimer le besoin de pleurer.

De même, certains enfants ne peuvent tout simplement pas supporter qu'un autre enfant pleure. Ainsi, la conscience de l'enfant d'être séparé et vulnérable permet l'émergence d'une nouvelle capacité d'empathie qui s'exprime également de manière positive.

A cet âge, on peut repérer de multiples signes d'une identification aux attitudes des autres, de la mère et du père en particulier.

Cette identification se produit à un niveau beaucoup plus élevé d'identification du Moi réel.

Du côté cognitif, la capacité de s'apercevoir que la mère peut être ailleurs et qu'elle peut être retrouvée est maintenant établie.

Ainsi, la structuration du Moi s'établit progressivement, en même temps que se forme un "self" cohésif.

4.- Quatrième sous-phase: la consolidation de l'individualité et les débuts de la permanence de l'objet émotionnel

Au sein du processus de séparation-individuation, la quatrième sous-phase se présente en deux volets:

- I.- l'acquisition d'une individualité bien définie
- 2.- la réalisation d'un certain degré de permanence de l'objet émotionnel.

Le Moi se structure progressivement et l'enfant présente maintenant des signes précis qui témoignent de l'intériorisation des demandes parentales et donc d'une ébauche de formation du Surmoi.

La réalisation de la permanence de l'objet affectif (émotionnel) va dépendre de l'intériorisation graduelle d'une image intérieure de la mère, image constante et investie d'énergie positive. Elle va permettre à l'enfant de fonctionner séparément, en dépit d'un certain degré de tension et d'inconfort.

La permanence de l'objet émotionnel se fonde, en premier lieu, sur l'acquisition cognitive de l'objet permanent; mais tous les autres aspects du développement de la personnalité de l'enfant participent également de cette évolution.

Cette dernière sous-phase qui correspond plus ou moins à la troisième année de la vie est une période très importante du point de vue du développement intrapsychique: le sentiment d'entité et des limites du Moi se consolide, l'identité sexuelle s'élabore.

Cependant, la permanence de l'objet émotionnel implique plus que le maintien de la représentation de l'objet d'amour absent. Elle implique aussi l'unification du "bon" et du "mauvais" objet en une seule représentation globale. Cette unification favorise l'intégration des pulsions agressives et libidinales et vient tempérer la haine de l'objet, lorsque l'agressivité est intense.

Selon HOFFER (et cette conception est également partagée par Mahler), la permanence de l'objet libidinal est à considérer comme le dernier stade du développement d'une relation d'objet mature.

Lorsque cette permanence de l'objet est acquise, l'objet d'amour n'est plus rejeté (haï) ou échangé contre un autre s'il ne donne plus satisfaction; la nostalgie de l'objet subsiste.

La réalisation de la permanence de l'objet émotionnel est un processus lent, complexe, surdéterminé et implique tous les aspects du développement psychique.

Les principaux facteurs déterminants sont:

- 1 . la confiance et l'assurance, acquises grâce à l'expérience de la satisfaction des besoins et au soulagement de la tension de besoin par la mère.

[Au cours des différentes sous-phases du processus de séparation-individuation, le soulagement de la tension de besoin est graduellement attribué à l'objet total (la mère) et ensuite transféré, par le moyen de l'intériorisation, à la représentation intrapsychique de la mère.]

2. l'acquisition cognitive de la représentation symbolique intérieure de l'objet permanent (au sens de Piaget), de l'objet d'amour, la mère.

D'autres facteurs sont impliqués comme la maturation pulsionnelle et innée, la neutralisation de l'énergie pulsionnelle, l'épreuve de la réalité, la tolérance à la frustration et à l'angoisse, etc.

Ce n'est que lorsque la permanence de l'objet émotionnel se trouve bien amorcée (selon Mahler et son équipe cela ne semble pas se produire avant la troisième année) que l'enfant peut substituer au moins partiellement à l'absence physique de sa mère, une image intérieure fiable qui reste stable indépendamment de l'état de besoin pulsionnel ou d'inconfort intérieur.

C'est sur la base de cette réalisation qu'une séparation peut être mieux tolérée.

Ainsi, l'acquisition de la permanence de l'objet et de "l'image mentale" de l'objet, au sens de Piaget, est un préalable nécessaire, mais non suffisant, à l'acquisition de la permanence de l'objet libidinal.

Le développement de la permanence de **l'objet libidinal** est un processus complexe.

En général, la permanence de l'objet émotionnel est suffisamment établie chez l'enfant normal de trois ans (c'est ce qui justifie le choix de l'âge de trois ans comme moment où l'enfant est prêt à entrer à la maternelle).

A la différence des sous-phases précédentes, celle-ci est particulière puisqu'elle ne connaît pas de fin. Les changements de cette quatrième sous-phase n'atteignent jamais un point final et définitif.

L'enfant, à mesure que se déroule cette sous-phase est, en général, capable d'accepter la séparation d'avec la mère (à la différence des phénomènes observés pendant la sous-phase de rapprochement où l'enfant éprouvait certaines difficultés au moment de la séparation et des adieux). Lorsqu'il est absorbé dans son jeu, il semble préférer rester dans la pièce avec les autres enfants, sans sa mère, plutôt que de quitter cette pièce, avec sa mère; on peut considérer que c'est là le signe du début de l'acquisition de la permanence de l'objet émotionnel.

Cependant, des processus fort complexes semblent se dérouler chez l'enfant au cours de sa troisième année, ce qui fait de la permanence de l'objet, une réalisation fluctuante et réversible. C'est une question de degré, du contexte de plusieurs autres facteurs du développement, de l'état dominant du Moi et de la réponse affective de l'entourage à ce moment là.

Vers l'âge de trois ans, la communication verbale, qui a débuté au cours de la troisième sousphase de la séparation-individuation, se développe maintenant rapidement et remplace progressivement les autres modes de communication. Toutefois, le langage gestuel et du corps, ainsi que l'affectivo-motilité restent bien présents.

Le jeu devient plus orienté vers un but. Il est constructif. C'est le début des jeux d'imagination, des jeux de rôles et de faire-semblant.

Les observations concernant le monde réel deviennent précises et sont clairement intégrées dans lcjcu.

Il y a un accroissement de l'intérêt porté aux autres enfants, compagnons de jeux ainsi qu'aux adultes autres que la mère.

Le sens de la temporalité et des relations spatiales se développe. L'enfant de +/- 3 ans montre une plus grande capacité à tolérer un certain délai dans la gratification et à accepter la séparation. Il comprend des notions telles que: "plus tard", "demain" et les utilise en fonction des allées et venues de sa mère.

On peut observer en outre, une résistance active aux demandes des adultes ainsi qu'un grand besoin et désir d'autonomie.

La résurgence d'un certain négativisme essentiel au développement du sentiment d'identité, caractéri* se également cette sous-phase (l'enfant est toujours dans la phase anale ainsi que dans la phase phallique précoce de son développement).

La quatrième sous-phase se caractérise donc par le déroulement des fonctions cognitives complexes:

- la communication;
- la fantasmatisation;

- et l'épreuve de la réalité.

Au cours de cette période de différenciation rapide du Moi (22 mois - 30-36 mois), l'individuation se développe extrêmement rapidement.

L'acquisition des représentations mentales du Moi distinctement différenciées et séparées des représentations de l'objet, viennent ouvrir la voie à la formation de l'identité du Moi.

L'équilibre émotionnel de l'enfant peut alors être maintenu pendant les absences temporaires de l'objet libidinal.

Ainsi, si nous tentons de reprendre les conditions principales de la santé mentale, du moins en ce qui concerne le développement pré-oedipien, nous dirons qu'elles reposent sur l'acquisition par l'enfant d'une capacité continue de maintenir et de restaurer son estime de soi dans le contexte d'une permanence de l'objet libidinal en train de s'élaborer¹³.

A la quatrième sous-phase, la permanence de l'objet libidinal et l'image d'un soi unifié reposant sur des identifications vraies, devrait commencer. Au cours de la troisième année, la "mère interne", la représentation intrapsychique de la mère, devrait devenir plus ou moins disponible pour pouvoir apporter un réconfort à l'enfant pendant l'absence physique de la mère.

La base première de la stabilité et de la qualité de cette représentation intérieure de la mère est la relation réelle mère-enfant (c'est le résultat des trois sous-phases précédentes).

Cependant, beaucoup de menaces continuent de peser sur la permanence de l'objet libidinal et le fonctionnement individuel et séparé de l'enfant: d'abord, il y a la pression de la poussée maturative qui vient confronter l'enfant à de nouvelles tâches lorsqu'il traverse la phase anale; il est engagé dans des demandes qu'entreine l'apprentissage de la propreté. Puis, avec le début de la phase phallique, l'enfant devient conscient de la différence des sexes et parallèlement est confronté à l'angoisse de castration (coup dur porté au narcissisme de la petite fille et danger qui plane sur l'intégrité corporelle du petit garçon).

L'angoisse de castration peut venir entraver le développement et l'intégration saine des représentations du Moi et peut aussi contrecarrer les processus d'identification investis d'énergie libidinale.

L'accumulation de traumatismes du développement au cours de la phase anale et surtout phallique, peut constituer un blocage sur la voie de la permanence de l'objet, tout autant que sur celle d'une consolidation de l'individualité de l'enfant.

L'expérience antérieure de la personnalité empathique de la mère, ses capacités materriantes auxquelles l'enfant répond, les interactions et le rôle du père, la lutte concernant l'apprentissage de la propreté, la prise de conscience de la différence des sexes, l'impact de la constellation psychosociale de la famille, les événements accidentels comme les maladies, les interventions chirurgicales, des séparations d'avec la mère ou le père, etc. Tous ces événements antérieurs et actuels déterminent parfois de façon décisive, le style et le degré d'intégration de l'individualité de l'enfant de trois ans.

¹³ Plus la conscience de la séparation sur-vient de manière abrupte, plus les parents interviennent de façon intrusive et/ou imprévisible, moins la fonction de modulation et de négociation du Moi peut se mettre en place. Il peut en résulter une grande ambivalence de l'enfant qui va venir entraver le développement harmonieux de la permanence émotionnelle de l'objet.

4.L'enfant, l'apprentissage et l'éducation

Trois ans, l'âge du "NON"

Durant toute la troisième année (de ± 2 à 3 ans), se développe une période de négativisme et d'initiatives. C'est l'âge du "NON" prononcé sur un ton volontaire et oppositionnel; c'est aussi "l'âge du contre". C'est le premier essor de la volonté de puissance, période où l'enfant manifeste sa volonté d'indépendance ("moi tout seul", "moi pas toi").

Le comportement de l'enfant change au point d'inquiéter souvent les parents. L'enfant devient difficile à manier, opposant. Il use et abuse du "non", mot qu'il sait dire bien plus tôt que « oui ». Il fait le contraire de ce qu'on lui demande; il pleure pour avoir un objet, il le « éteint » quand on le lui donne. Les parents le trouvent capricieux.

Il est important de souligner que cette période du "non", qui peut durer de quelques semaines à quelques mois, suit une période de transition, immédiatement antérieure, au cours de laquelle l'enfant a "joué" avec l'autorité maternelle à l'occasion de l'éducation des sphincters et s'est aussi amusé à déclencher à volonté le mécontentement ou la satisfaction de la mère.

Cette phase où le désir essentiel de l'enfant est de "faire seul", d'agir "par lui-même" et d'imiter à son gré ceux qui l'entourent, Henri Wallon l'a nommée "crise d'indépendance". C'est une période sensible étant donné qu'elle représente le bourgeonnement de la volonté de puissance.

Souvent, la mère qui désespère de se faire obéir ou qui est fatiguée par une lutte incessante avec l'enfant, s'en rapporte à l'intervention paternelle. Il arrive aussi parfois que par faiblesse ou hyper-protection, elle laisse l'enfant faire tout ce qu'il veut.

L'impact de l'éducation

Si les parents interviennent d'une façon trop autoritaire, ils risquent de faire régresser l'enfant vers l'âge précédent, mais si ils abdiquent, ils risquent aussi de lui laisser prendre des habitudes de petit tyran domestique.

Nous sommes ici à un moment difficile qui est celui de l'éclosion du Moi.

Le Moi a besoin de s'opposer pour opérer une première conscience de soi; il a besoin de rencontrer une opposition pour s'éprouver et pour éprouver la résistance d'un « non-Moi » en face de laquelle va se façonner sa propre consistance.

Si les parents céderont toujours, ils risquent de saper la force réelle du Moi de l'enfant au profit d'une agressivité capricieuse qui se constituera sur le mode magique et qui s'effondrera au choc futur des vrais obstacles.

Si par contre l'intervention parentale est trop contraignante et brise ce Moi qui bourgeonne, on peut craindre dans le futur la présence d'angoisse et une absence de confiance en soi chez l'enfant.

Il faut donc savoir quel est l'enjeu de la partie qui se joue, mesurer la résistance juste nécessaire, laisser l'enfant "faire seul" sans toutefois tout lui permettre, et lui opposer, à la limite, un "non" calme mais inflexible.

Animismes et fantasmes ou " qu'en est-il de l'univers de l'enfant et de sa vie affective à cette période de la vie ?..." (2 ans à 4 ans)

Que ce soit dans les formes de l'imitation, dans les acquisitions verbales ou autres, l'assimilation et l'expression à cet âge ont été caractérisées par le mot de syncrétisme. Ce terme désigne une forme de pensée et de perception qui est une appréhension globale. Elle correspondrait plus ou moins à l'écriture et au langage primitifs (logique enfantine).

Au début du langage (aux alentours de deux ans), l'enfant fait couramment usage de "motsphrases". S'il utilise ces mots, ce n'est pas tant parce qu'il ne dispose que de moyens verbaux insuffisants pour exprimer une pensée comparable à celle des adultes, c'est essentiellement parce que sa pensée elle-même se fait sur un mode spécial: elle est syncrétique. C'est un mode de pensée global, indifférencié et non analytique.

A cette forme de pensée correspond, d'ailleurs, tout un comportement imitatif dans lequel l'enfant esquisse, en le simplifiant, le comportement des adultes, comme s'il en faisait le simulacre.

DECROLY a appelé cette forme de pensée, de jugement et d'action, le globalisme: l'enfant ne perçoit pas les termes distincts dans les jugements ou comparaisons qu'il formule, il perçoit l'analogie en elle-même, antérieurement aux termes analogues. Il exprime, en revanche, le noyau significatif commun entre ce qui est, pour nous adultes, des termes bien différenciés. La plupart des "mots d'enfant" qui font le charme de cet âge, expriment les analogies qu'il éprouve globalement et mystérieusement.

L'enfant transfère aussi magiquement sur les objets ce qu'il éprouve lui-même.

Exemple: lorsque l'enfant dit, en réponse à une question de Piaget, "la statue a froid" en ajoutant, si on insiste, "parce qu'elle est nue", il raisonne "transductivement" à l'intérieur de son univers magique.

Les enfants de cet âge sont animistes et absolutistes.

Tout ce qui se passe en eux et autour d'eux est l'objet de réactions affectives intéressant l'organisme entier. Les réactions sont toujours émotionnelles, profondes, physiques, organiques. Il n'y a quasi jamais de réponses "froides" ou purement pensées ou intellectualisées: ou bien l'enfant est indifférent ou inattentif, ou bien il est "remué" tout entier par ce qu'il perçoit ou par ce qui lui arrive.

Cette période ne s'efface jamais complètement chez l'homme. Elle transparaît durant toute l'existence lorsque par exemple nous vivons des phases passionnelles où la pensée subjective prévaut sur la pensée rationnelle. Les modes de perception comme les modes d'action de l'enfant à cet âge sont affectifs. Ce monde magique et animiste de ce stade de développement qui fait le lit de l'univers fantasmatique et de l'affectivité profonde de l'adulte, va se développer jusqu'à l'âge de 6 ans environ.

Dans cet univers, chaque chose n'a d'existence que par rapport à Moi; comme lui, elle est dotée d'intentions et de sentiments (cf. ce petit garçon qui tombe sur le trottoir: "méchant trottoir"!). Tout arrive soit pour satisfaire un désir, soit pour punir.

A cet âge, le réel et l'imaginaire se confondent. Ce qui est réel pour nous adultes, n'est pour l'enfant qu'un quasi réel qui ne se détache pas de ce que nous appelons l'imaginaire ou l'irréel. L'enfant peut parler à un être issu de son imagination ou de ses contes, et il peut en entendre les réponses qu'il lui prête.

Exemple: la poupée avec laquelle la fillette s'amuse est hors de la catégorisation "objet inanimé-être vivant", elle est vivante sans l'être pour l'enfant; elle fait partie de cet univers magique et mystérieux où les choses peuvent, à la fois, être et ne pas être, être ici et ailleurs en même temps.

C'est le monde de la magie, de l'animisme des peuplades primitives, monde de la participation obscure du vivant et de l'inanimé, de la transmutation des choses, des simulacres symboliques, c'est aussi celui de la superstition, des croyances émotionnelles résistant à tout esprit critique.

Chez l'enfant de 3-4 ans, par le fait même qu'il vit dans un univers magique, il n'est pas possible de parler de mensonge, pas plus qu'il n'est possible de parler de réalisme ou de pensée analytique.

Le syncrétisme, le globalisme de la perception et de la compréhension à cet âge, qui est celui de l'école maternelle, justifient l'application des méthodes pédagogiques dites "globales" proposées et adaptées jusqu'à l'âge de 6-7 ans. Vers l'âge de 6-7 ans, un progrès net s'effectue entraînant une différenciation des fonctions mentales (intelligence, mémoire, attention) et une nouvelle qualité de la perception. La méthode globale réussit avant ce tournant et échoue après.

Il est important de souligner que l'entrée de l'enfant à l'école maternelle constitue un éloignement par rapport à la famille et cet éloignement peut être mal supporté par l'enfant. Il ne faut donc pas le provoquer prématurément, ni l'aggraver par des violences ou par une attitude frustrante. Souvent cette entrée à l'école maternelle constitue un second sevrage qu'il s'agit d'effectuer avec conscience, précautions et vigilance. Les réactions de l'enfant peuvent être assez significatives: régression, agitation, apparition du somnambulisme ou des terreurs nocturnes (peur de l'abandon et de l'exclusion), négativisme, revendication incessante et agaçante. Un cercle vicieux peut parfois s'installer: réagissant à un négativisme ou à une revendication permanente exaspérante, les parents risquent de devenir punitifs et contraignants ce qui accentue les troubles, eux-mêmes réactionnels dans leur principe à un fantasme d'exclusion.

Il arrive, en plus, que l'entrée à l'école maternelle coïncide, pour l'enfant, avec l'arrivée d'un petit frère ou d'une petite soeur. On assiste alors à une flambée bien compréhensible du sentiment d'éloignement et d'exclusion, superposition de jalouse à la peur de l'abandon.

On comprend qu'à quatre ans, en plein âge magique, encore sous le coup de la crise de puissance et de revendication des trois ans, au centre de son univers uniquement familial, l'enfant ressent violemment la dépossession que représente l'arrivée inexplicable et radicalement frustrante d'un intrus.

Exemple: "Où vas-tu le mettre le petit frère ?" demande un jour une parente au petit garçon de 4 ans... Et l'enfant qui contemplait avec gravité la scène dont il était exclu (tout le monde s'affairait autour du berceau du nouveau-né!) répondit avec une naïveté extraordinaire: « A la poubelle! ».

De nouveau, les comportements réactionnels des enfants sont très variés et souvent compliqués par les réactions parentales. On peut assister à des régressions spectaculaires (apparition de l'énurésie, retour du parler "bébé", maladies psychosomatiques), à des "changements de caractère", à des actes agressifs contre l'intrus (directs ou par "Il accident"), comme par exemple cet enfant qui faisait du feu sous le berceau "parce que le bébé a besoin de chaleur"), à une revendication harcelante ou à des "bêtises" monumentales pour détourner l'attention sur soi, à des "compensations" et "surcompensations" touchantes: pour réobtenir l'amour

maternel, l'enfant s'identifie à la mère, se montre plein de vigilance et d'attentions excessives pour le nouveau-né.(ex. à lire, cf. photocopie)

Si les parents ne comprennent pas le comportement de l'enfant, s'ils y répondent par la violence et la punition, si l'institutrice réagit par des sanctions, il risque d'y avoir un cercle vicieux traumatisant dont les effets seront peut-être déséquilibrants pour l'enfant.

Tenter de sortir de ce conflit implique au contraire de redoubler d'attention et de câlins pour l'enfant, l'associer tout en le complimentant à des petits soins matériels concernant le bébé, valoriser l'aide qu'il apporte à la mère, valoriser l'indépendance et les possibilités physiques de l'enfant parce qu'il est grand par rapport à l'existence vouée au sommeil et au berceau qui est celle du nourrisson, etc. Il faut quelque part comprendre pour agir efficacement, rendre à l'enfant la sécurité affective et le désir de grandir.

La découverte du sexe

Pendant toute cette période, le schéma corporel se constitue activement grâce à la manipulation de jouets, à l'imitation des comportements d'adultes et surtout grâce aux poupées qui représentent pour l'enfant non seulement des êtres de son univers auxquels il prête une vie mystérieuse liée à la sienne, mais également des modèles d'organisation corporelle. Avec cet autre Moi (la poupée, l'ourson, etc.) qui est un peu lui-même (Venfant), qui s'articule avec des membres, une tête et un corps, qui s'assied, qui tombe, se couche, l'enfant prend conscience de son corps par référence à ces modèles qu'il peut manier à volonté alors que ses vrais modèles (les adultes) sont moins accessibles à la manipulation.

A 4 ans, l'enfant se reconnaît dans le miroir (à 18 mois, à 2 ans, il restait interloqué devant son image reflétée), il se nomme, il fait des grimaces devant le miroir, il se regarde et apprend à reconnaître ses mouvements par la double sensation, kinesthésique et visuelle.

C'est au cours de la quatrième année que l'enfant, parti à l'exploration de son propre corps, découvre son sexe puis la différence des sexes.

Du même coup, deux autres phénomènes s'ensuivent: - l'apparition des premiers "pourquoi" orientés par la question "à quoi cela sort-il ?" et - la découverte de la différenciation sexuelle des parents, l'enfant se situant lui-même "comme papa" ou "comme maman".

L'enfant explore son corps et prend conscience de ce qui lui appartient en propre. Il est important de souligner que cet intérêt pour le sexe se produit après l'intérêt pour le sphincter anal et pour le sphincter urétral (intérêt qui commence vers 18 mois - deux ans). La discipline des sphincters attire l'attention de l'enfant sur ces deux modes d'élimination. Par différentes questions et différents propos, l'enfant va nous montrer combien cette partie de son corps éveille sa curiosité.

Dans un texte célèbre de Freud - "Psychanalyse du petit Hans" (Analyse d'une phobie chez un petit garçon de 5 ans publiée dans "cinq psychanalyses" - 1909) - l'auteur raconte, d'après les notes d'un père de famille, les étapes de cette première curiosité:

Hans avait coutume de désigner cette partie du corps du nom de *wiwimacher* (qui-faitpipi) et il posa un jour cette question:

- "Maman, **as-tu aussi unfait-pipi** »

- "Bien entendu, pourquoi ?"

- "J'ai seulement pensé répond l'enfant rêveur.

Au même âge, en entrant dans une étable et voyant traire les vaches, Hans dit:

"Du fait-pipi, il sort du lait".

Freud à ce moment là souligne l'analogie entre le pis de la vache et le pénis pour l'enfant qui juge d'après la forme et la position par rapport au corps tout entier.

La découverte du sexe n'est pas seulement visuelle ni objet d'une curiosité tournée vers l'extérieur. L'intérêt qu'il prend à son sexe pousse l'enfant à des attouchements.

Ainsi, le petit Hans, à 3 ans et demi, est surpris par sa mère, la main au pénis; celle-ci le menace:

- "Si tu fais cela, je ferai venir le docteur qui coupera ton fait-pipi, avec quoi alors feras-tu pipi? »

Cette observation est révélatrice des interdits que les parents multiplient dès cet âge sur tout ce qui touche au sexe de l'enfant. A l'interdiction de jouer avec le sexe, s'ajoute l'interdiction de poser des questions sur ce sujet.

C'est de cette façon et dans ce contexte que se façonne la culpabilisation fréquente de l'enfant dans ces deux circonstances. On comprend dès lors pourquoi à cet âge où le conditionnement est extrêmement rapide, l'enfant apprend très tôt à éviter d'être surpris par les adultes ou entendu par eux lorsqu'il se préoccupe de ces questions.

Si par contre une certaine liberté est laissée à l'enfant, les observations vont bon train et les analogies aussi. Toutes les questions du "pourquoi" à cet âge sont motivées par la même curiosité.

Pour en revenir à l'expérience décrite par Freud, le père du petit Hans note ceci:

A trois ans 9 mois, Hans voit à la gare, une locomotive qui lâche de l'eau:

- "Regarde", dit-il à son père, "la locomotive fait pipi; où est donc son fait-pipi

Après un moment, il ajoute d'un ton pensif:

- "Le chien et le cheval ont unfait-pipi, la table et la chaise n'en ont pas".

A ce moment de la découverte, l'enfant est en possession d'un caractère essentiel pour différencier le vivant de l'inanimé.

Après cette phase de curiosité générale, universelle, pour les organes génitaux, phase qui est celle des "pourquoi" et celle d'un intérêt particulier pour les animaux, l'enfant concentre sa curiosité génitale sur ses parents.

Vers la fin de la quatrième année, l'enfant s'est posé à lui-même ou il a posé aux adultes, la question cruciale: "Papa a-t-il un organe comme le mien?", "maman l'a-t-elle?", "le petit frère ou la petite soeur l'ont-ils?". Il a répondu à ces questions après avoir cherché empiriquement les moyens de satisfaire sa curiosité: il a cherché à voir la nudité de ses parents ou le sexe de ses petits camarades.

La différenciation sexuelle marque le point final de la différenciation entre le "Moi" et le "NonMoi" qui avait commencé dans l'éloignement maternel à l'occasion du sevrage et de l'éducation de la propreté et qui s'est développée surtout après deux ans. Dans l'univers encore magique de l'enfant, les parents ont maintenant des rôles et des attributions qui sont perçus comme différents.

Cette différenciation du "Non-Moi" correspond à une élaboration nouvelle du Moi. L'enfant est à ce moment très personnel, très possessif, très exigeant, il revendique facilement et n'abandonne pas ce qui lui appartient. Dans cet univers plus différencié, la figure paternelle devient annonciatrice d'un univers extérieur que la curiosité de l'enfant va bientôt vouloir connaître, pendant que la figure maternelle reste porteuse d'un univers infantile, familier et sécurisant.

En approchant de sa 5lème année, l'enfant se trouve dans un état de maturation affective qui, quand tout est normal, le fait osciller avant de choisir entre ces deux univers. Cette oscillation fait partie de ce qu'on appelle le "stade oedipien".

5. La phase oedipienne

Le stade oedipien

C'est entre 3 et 5 ans que commence normalement le stade oedipien. On ne peut pas en parler sans évoquer Freud. C'est Freud qui a créé ce terme de complexe d'Oedipe. Pour lui, le complexe d'Oedipe désigne à la fois le "complexe nucléaire de la névrose" et le "point nodal" (charnière) du désir infantile (en tant que l'inconscient, c'est l'infantile en nous).

Le terme de complexe est à prendre au sens propre: c'est un croisement de relations, un noeud dans un réseau. Les mailles d'un filet où le désir est pris. Le complexe d'Oedipe est exactement comme dans les mises en scène du rêve, il est la représentation par excellence du désir inconscient.

Oedipe, notre destin

Si nous retournons au texte de Sophocle, dans "Oedipe-Roi", nous découvrons l'histoire d'Oedipe: Oedipe est le fils du roi de Thèbes et dès sa naissance est condamné par l'oracle à tuer son père et à épouser sa mère. Le roi de Thèbes apprenant l'oracle, abandonne son fils à la naissance et l'expose sur une bute où il sera recueilli par le roi de Corinthe. Oedipe grandit et apprend la vérité énoncée par l'oracle à Delphes. Il fuit alors aussitôt ses parents supposés et au hasard des chemins, se bat avec un homme et le tue. Oedipe devient dès ce moment, le meurtrier de Laios, son père, l'inconnu heurté au carrefour, l'étranger sans nom.

Ensuite, Oedipe va résoudre l'éénigme proposée par le monstre (mi-homme-mi-femme), Sphinx qui ravageait la ville de Thèbes ("Quel est l'être qui le matin marche sur quatre pieds, sur deux à midi et sur trois le soir"? - Oedipe répond simplement: "L'homme" - C'est la réponse rationnelle, celle qui convient: l'enfant se trame à quatre pattes, l'adulte va sur deux pieds et le vieillard doit s'appuyer sur une canne... Et le Sphinx tombe à la renverse!). Sa victoire sur le Sphinx lui vaut d'être porté en vainqueur et de recevoir en récompense la reine Jocaste, sa propre mère. Ainsi, Oedipe devient roi de Thèbes aux côtés de Jocaste, à la place de Laios. Puis, la peste s'abat sur la ville de Thèbes et Oedipe est contraint à entamer une enquête sur son propre destin, sur sa propre histoire pour essayer de comprendre pourquoi la peste s'abat sur la ville; c'est au bout de cette enquête que la vérité éclate, d'un éclat meurtrier insupportable: l'oracle à son insu, s'est réalisé, il a tué son père et épousé sa mère. Oedipe qui regarde la vérité en face comme le soleil, ne peut qu'en devenir aveugle. Il se crève les yeux, rongé par la culpabilité et recommence son errance.¹⁴

Tel que Freud l'a schématisé, le stade oedipien se résume en deux tendances connexes: d'amour pour le parent de sexe opposé et d'hostilité pour le parent de même sexe.

On constate effectivement des tendances exprimées naïvement par les enfants de 5 ans, tendances qui consistent à vouloir pour soi tout seul un des deux parents, généralement celui de sexe opposé. L'exclusion de l'autre se formule souvent par un souhait de départ ou de mort, étant entendu que pour l'enfant de 5 ans, la mort ne signifie pas autre chose que l'éloignement.

On connaît des tas de mots d'enfants où s'exprime de façon candide une préférence exclusive pour l'un des deux parents.

¹⁴ L'histoire même d'Oedipe dans la tragédie Sophocléenne est dans toutes les mémoires. On oublie cependant souvent qu'après "Oedipe-Roi" (415 avant J-C), Sophocle écrivit aussi "Oedipe à Colone" (410 avant J-C) où Oedipe vieilli, toujours physiquement aveugle et conduit par Antigone, n'en a pas moins retrouvé une clairvoyance sereine et apaisée sur son destin tragique, lui permettant d'assumer celui-ci avec lucidité et force d'âme.

Exemple: le petit Pierre veut épouser sa mère et quand celle-ci dit: "Mais, ton papa"?, il répond: "Oh, il sera mort depuis longtemps".

Ces mots d'enfants perdent rapidement leur croustillant mais cela vient surtout de ce que les adultes les censurent immédiatement, ce qui incite l'enfant à les cacher, à les refouler puisqu'il prend conscience de leur irréalisation ou de leur interdit. C'est alors à travers des formes métaphoriques, dessins, rêves, contes imaginaires que l'on peut observer que ce thème continue de s'exprimer.

A côté de l'Oedipe dit classique ou normatif qui implique le souhait de posséder l'objet hétérosexuel et l'élimination du rival homosexuel, il faut faire intervenir l'Oedipe inversé ou homosexuel, qui n'est jamais tout à fait absent mais qui est presque toujours la cible d'un refoulement très énergique, ainsi que l'ambivalence inévitable qui marque toute relation érotique, d'autant plus que cette relation est intense et s'approche de ce qu'on appelle la passion amoureuse.

En tant qu'indissociable du complexe d'Oedipe et de son dépassement, la problématique de castration est une question importante qui demande qu'on s'y attarde.

C'est la résolution plus ou moins heureuse de cette problématique, différente pour les deux sexes, qui va être décisive pour l'édification de l'identification sexuelle différenciée, la structuration de la personnalité du sujet et son rapport au monde.

La castration ne doit pas être comprise dans son acception vétérinaire; comme telle, elle n'existe pratiquement pas puisqu'elle n'est jamais actualisée dans la réalité des faits.

La castration est un fantasme, complètement inconscient. C'est une théorie sexuelle infantile chargée de rendre compte d'un fait réel, la différence anatomique des sexes, qui vers l'âge de 4 - 5 ans, provoque chez tous les petits d'homme un choc important.

Pour l'enfant, il va falloir admettre deux choses:

premièrement, qu'il n'y a pas qu'un seul sexe, qu'il y a des hommes et des femmes, que cela ne s'explique pas d'emblée et que c'est très troublant parce qu'il faut justifier pourquoi certains l'ont et d'autres pas; d'où, la théorie de la castration.

deuxièmement, que le corps a ses limites et que même s'il est pourvu d'un pénis, le garçon non seulement craint de le perdre, mais en plus, le temps passant, ne croit plus que cet organe lui permettra de conquérir sa mère.

Il est important de souligner que c'est lorsque des fixations archaïques fortement investies, au père ou à la mère, sont reproduites sur un autre homme ou une autre femme que peut s'amorcer un état névrotique.

Surmonter les tendances oedipiennes représente une condition préliminaire pour l'accès à la sexualité adulte normale, alors que s'y accrocher inconsciemment revient à poser la pierre angulaire de la névrose.

Comme la castration, telle que l'enfant la théorise, est toujours fantasmée comme la conséquence d'une faute (sentiment de faute qui peut être lié à la jouissance masturbatoire), ce qui surgit simultanément avec l'angoisse et le sentiment de castration, c'est la notion des limites qui sonne la fin de la toute-puissance infantile.

Pour la petite fille, sa position est assez différente. Elle va être obligée d'admettre que son clitoris est minuscule à côté du pénis du garçon mais, positivement, à l'opposé du garçon, elle ne désespère pas de

conquérir l'objet de ses rêves oedipiens, à condition qu'elle se soit suffisamment détachée de la mère et tournée vers le père (transfert de la mère au père).

Le complexe de castration du garçon

L'Oedipe du garçon¹⁵, dans son acception la plus courante, s'achève provisoirement quand il subit l'impact de l'angoisse de castration.

Le complexe de castration n'est pas simple et il diffère essentiellement selon qu'on est fille ou garçon. D'une manière schématique, on peut le décomposer en quatre temps.

Le premier temps: la croyance pariphallique.

(avant l'âge de trois ans)

Initialement et dans un premier temps, il n'y a pas de différence entre le garçon et la fille. L'enfant est persuadé que tout le monde est constitué anatomiquement de la même manière que lui-même.

Le deuxième temps: les menaces.

Les menaces ne sont pas la plupart du temps proférées comme telles. Souvent, elles émanent de la mère qui, d'une manière ou d'une autre, s'efforce de faire comprendre à son petit garçon qu'il y a des limites à ne pas franchir, et notamment qu'il ne peut pas "avoir" sa mère pour lui tout seul et de n'importe quelle façon. Dès lors, la menace de castration a des effets qui portent sur le fantasme du garçon de posséder un jour totalement son objet d'amour, la mère.

C'est évidemment ça que toute mère normale essaie tant bien que mal de faire comprendre à son garçon: que son désir ne peut pas être entièrement satisfait, qu'elle-même a des limites, et sa patience aussi, etc. La mère qui ne met pas de limites entretient le fantasme de toute-puissance de son enfant et fait le lit de toutes les déviances non-névrotiques (psychopathie, perversion, psychose). Confusément, le garçon commence à comprendre que la sanction pourrait être la perte de son pénis et que l'agent de la punition serait probablement le père.

Le troisième temps: le constat de la différence anatomique des sexes

La menace ne commence à être vraiment prise au sérieux par le petit garçon que lorsque celui-ci constate, le plus souvent à l'occasion des jeux sexuels infantiles, que les filles n'ont pas de zizi.

"Il arrive un beau jour que l'enfant, fier de la possession d'un pénis, a devant les yeux la région génitale d'une petite fille et est bien forcé de se convaincre du manque de pénis chez un être si semblable à lui. De ce fait, la perte de son propre pénis est devenue une possibilité qu'il peut se représenter. La menace de castration parvient après-coup à faire effet"

(Freud, S. L'organisation génitale infantile. In *La vie sexuelle* (p. 115). Paris: PUF, 1970.)

¹⁵ Le complexe de castration, comme le complexe oedipien, ne peut, ne saurait être réduit à une étape chronologique du développement. Chez le garçon, le complexe d'Oedipe ne disparaît pas vraiment quand surgit l'angoisse de castration. Il est mis en "latence" et resurgit à l'adolescence quand l'espoir reprend, à la faveur de la poussée pubertaire, de réaliser enfin le voeu incestueux, mais ce n'est que pour mieux ranimer le vieux conflit, fouetter la vieille angoisse de castration- puni ti on et raviver l'ancien désespoir de ne jamais pouvoir posséder l'objet d'amour (ce qui a fait surnommer l'adolescence de "pot-au-noir" de l'existence).

Toutefois, rien n'est encore joué à ce stade. La valeur que l'enfant accorde à son corps propre est si grande qu'il ne peut pas imaginer un être semblable à lui qui serait dépourvu de cet organe primordial. Le garçon essaie alors de se convaincre que la fille a quand même un petit pénis qui grandira plus tard ou qu'elle le cache quelque part, dans son ventre ou ailleurs.

Quatrième temps: "la mère est châtrée"

Longtemps, le garçon se persuade que certaines femmes prestigieuses à ses yeux, l'institutrice par exemple, et surtout sa mère, ont échappé à la castration. Mais à la fin, la croyance finit par s'écrouler. C'est l'acceptation de l'idée que la mère elle aussi est châtrée qui est le véritable déclencheur de l'angoisse de castration et quelque part, le stigmate de cette révélation, c'est l'horreur de l'inceste. C'est à ce moment là que le garçon commence à abandonner les aspirations érotiques qu'il pouvait nourrir à l'égard de sa mère (avant ce moment, l'enfant déploie toutes les ressources captatives et agressives qui affirment sa position phallique dans sa conquête de la mère. Grâce à une première identification à son père, il peut même se sentir participer de sa puissance magique).

Progressivement, l'enfant prend conscience de ce que l'objet du désir maternel se trouve en fait chez le père, qui, lui, possède le phallus - attribut de l'autorité, de la puissance, de la loi.

Ainsi, dans sa tentative de conquête de l'objet maternel, le petit garçon a rencontré un rival en la personne de son père, rival qu'il jalouse du fait de sa supériorité réelle et qu'il surestime du fait de sa signification symbolique (ambivalence).

Les fantasmes oedipiens de l'enfant ne font que renforcer les thèmes fantasmatiques de la castration. La culpabilité devient croissante, car c'est la présence, réelle ou symbolique, de l'image paternelle qui suffit à affirmer le droit contre lequel s'insurge l'enfant ("Je suis l'homme de ta mère, pas toi!").

Tout ce processus se déroule inconsciemment et sans que le plus souvent, aucun signe extérieur d'angoisse soit repérable. En même temps que le petit garçon renonce à posséder la mère, il s'attache libidinalement au père. Le père doit alors être capable de soutenir l'investissement fantasmatique de son petit garçon sur deux plans:

- celui d'un rival à supplanter sûrement,
- mais aussi et peut-être surtout celui d'un modèle à imiter, à qui ressembler - par le processus de l'identification.

Le désir du fils ne se réduit pas à supplanter son père, mais aussi à l'imiter en tant que modèle. Cela suppose que le garçon a besoin d'investir le père, possesseur mâle de la mère. Autrement dit, imiter le père signifie aussi plaire au père, se laisser modeler par lui, ce qui définit typiquement une position homosexuelle passive dont le rôle à ce stade est maturant et structurant.

Cet attachement au père de la part du garçon rend compte du fait que les relations au père du garçon à la phase oedipienne sont marquées avant tout par l'ambivalence¹⁶ et ne sont pas réductibles à une simple manifestation de haine.

¹⁶ Note sur l'identification et la formation du Moi idéal:

L'enfant fixe son désir de substitution sur le parent du même sexe: le garçon s'assimile, s'incorpore la personne de son père, la fille fait de même avec la mère. Ce fantasme s'exprime tout naturellement par la certitude de pouvoir remplacer le père, pour le garçon, la mère pour la fille. Cependant, pour le fils, le père est à la fois prestigieux, objet de l'élan d'identification et celui que le fils veut éliminer "puisque il vise à le remplacer", de même que la mère pour la fille. Cette identification structurante à l'être parental de même sexe est un moment indispensable à la formation du Moi. Mais l'ambivalence elle-même aiguise la conscience, pendant que le désir de mort de l'être idéalisé

En même temps qu'il renonce à posséder la mère, le garçon accepte implicitement la loi paternelle. Il se convertit en quelque sorte à la religion du père et s'identifie inconsciemment à lui. L'enfant introjecte les qualités de sévérité de son père, ce qui va constituer le noyau de son Surmoi.

A l'issue de la crise, le garçon assume idéalement son manque et intérieurise ses limites. Avec la disparition du complexe de castration disparaît aussi le complexe d'Oedipe. On obtient le prototype du garçon en période de latence: obéissant, raisonnable, sage mais quand même assez content de lui-même et doté d'une bonne estime personnelle qui lui vient du sentiment inconscient d'avoir été capable de renoncer à la mère au profit d'une identification à l'ancien rival qu'était son père.

Le complexe de castration de la fille

Il y a deux points communs entre le complexe de castration du garçon et celui de la fille:

- 1 . la croyance panphallique inaugurale sans quoi l'idée de castration ne saurait pas germer,
2. l'importance primordiale de l'objet maternel dont le garçon se détache dans l'angoisse tandis que la fille le rejette dans le mépris: la fillette à l'impression qu'elle possédait autrefois un pénis et que sa mère le lui a pris.

C'est là que se trouve le point commun et l'événement capital pour la fille comme pour le garçon: que ce soit dans le mépris, la haine ou dans l'angoisse, l'événement majeur du complexe de castration est la séparation d'avec la mère dans le moment précis où celle-ci s'avère être châtrée.

Pour le reste, le parcours est complètement différent, notamment en ceci que:

chez le garçon, le complexe de castration s'achève sur le renoncement à l'amour pour la mère tandis que chez la fille, le complexe de castration induit le changement d'objet et ouvre la voie à l'amour oedipien pour le père:

"Tandis que le complexe d'Oedipe du garçon sombre sous l'effet du complexe de castration, celui de la fille est rendu possible et est introduit par le complexe de castration"

(Freud, S. (1925). Quelques conséquences psychologiques de la différence anatomique entre les sexes. In *La vie sexuelle* (p. 130). Paris: PUF, 1970.)

Ainsi, parmi les déceptions importantes qui détournent la fillette de sa mère, on trouve le sevrage (perte du premier objet: le sein), l'éducation à la propreté (prise d'autonomie et perte des soins corporels), la naissance des

provoque une culpabilité inévitable; de là, l'éveil du premier embryon de conscience morale. Le modèle "s'introjecte" sous forme de valeur, imposant le contrôle et la critique des désirs spontanés.

Dans cette violente poussée de conscience, dans cette tempête de l'affectivité, une situation triangulaire s'impose où tout se résume: l'enfant, son père, sa mère.

Tout le drame se joue dans ces interrelations. L'identification structurante au parent de même sexe, tout en provoquant à l'égard de celui-ci une ambivalence foncière, s'accompagne nécessairement d'un renouvellement des sentiments à l'égard du parent de sexe opposé. Dans le cas normal, il ne s'agit certainement pas d'une sexualisation de l'amour, mais il se produit inévitablement une sorte d'érotisation virtuelle des sentiments. L'enfant fait l'apprentissage de l'amour-sentiment avec le parent de sexe opposé, et ce premier modèle, fixé à l'âge sensible, va peser sur la forme et l'impact des sentiments amoureux de l'existence adulte ultérieure. Cette érotisation virtuelle des sentiments pour le parent de sexe opposé, impliquée dans l'identification au parent de même sexe, outre qu'elle provoque une forme de jalousie nouvelle, peut malheureusement se sexualiser massivement et précocement si l'enfant subit à ce moment là un traumatisme sexuel, ou bien si l'enfant découvre juste à ce moment là la vie sexuelle de ses parents ou encore si l'un des parents se comporte avec lui, consciemment ou non, d'une manière "équivoque". Dans ces cas, la sexualité ultérieure quand l'enfant sera devenu adulte, sera toujours gravement perturbée.

Si tout se passe bien, l'enfant va progressivement évoluer de l'identification globale absolue vers la constitution d'un Moi-idéal tout empreint du modèle parental aimé, de même sexe que lui. Du même coup, il va évoluer vers la résolution normale de l'Oedipe et choisir l'expansion vers l'univers extérieur et vers les formes de la socialisation.

(Freud, S. L'organisation génitale infantile. In *La vie sexuelle* (p 15). Paris: PUF, 1970.)

frères et des soeurs, et, déception spécifiquement féminine: la fillette a l'impression qu'elle possédait autrefois un pénis et que sa mère le lui a pris.

Les quatre temps du complexe de castration chez la fille peuvent se schématiser comme suit:

Premier temps: le clitoris est un pénis

Le clitoris est aussi valorisé par la fille que le pénis l'est pour le garçon puisqu'il est source d'un plaisir génital fort.

Deuxième temps: constat de la différence; le clitoris n'est pas un pénis

Quand la fillette constate la différence des sexes et qu'elle voit le pénis du garçon comme la réplique supérieure de son petit organe caché, elle en conclut que c'est irrémédiable, qu'elle a déjà été châtrée.

Ce que la petite fille vit à la place de la vague angoisse qui commence à s'emparer du garçon, c'est l'envie de posséder ce qu'elle a vu et dont elle estime qu'elle a été injustement privée.

La fillette vit le complexe de castration sur le mode de la privation, ce qui l'introduit non seulement à l'envie mais aussi à la protestation et à la revendication.

Troisième temps: les autres femmes et la mère sont châtrées: résurgence de la haine contre la mère

Lorsque la fille découvre que la mère aussi est châtrée, elle la considère comme responsable de sa propre castration ou d'avoir été incapable de lui transmettre l'attribut phallique. Dès lors, la fille se défend par le rejet de la mère et se tourne habituellement vers le père pour échapper à la relation avec la mère et obtenir du père ce que sa mère lui a refusé.

Quatrième temps: les trois issues possibles

Surmonter son complexe de castration est pour la fille la tâche la plus difficile. Il est dur pour elle d'admettre qu'elle n'a pas de pénis et qu'il lui faut le recevoir d'un autre.

Pour la fille, Freud a décrit trois grandes destinées possibles de la féminité, qui peuvent d'ailleurs coexister chez un même sujet:

"La femme reconnaît le fait de sa castration et avec cela elle reconnaît aussi la supériorité de l'homme et sa propre infériorité mais elle se révolte aussi contre cet état de choses désagréable. Trois orientations du développement découlent de cette attitude divisée. La première conduit à se détourner d'une façon générale de la sexualité. La petite femme effrayée par la comparaison avec le garçon est insatisfaite de son clitoris; elle renonce à son activité phallique et avec cela à la sexualité en général comme, dans d'autres domaines, à une bonne part de sa masculinité. La seconde direction consiste à ne pas démordre, avec une assurance insolente, de sa masculinité menacée; l'espoir de recevoir encore une fois un pénis se maintient jusqu'à une période incroyablement tardive, il devient le but de sa vie et le fantasme d'être malgré tout un homme demeure fécond pour de longues périodes de sa vie. Ce "complexe de masculinité" de la femme peut aussi s'achever en un choix d'objet homosexuel manifeste. Ce n'est que la troisième direction de développement, très sinuuse, qui débouche dans l'attitude féminine normale finale qui choisit le père comme objet et trouve ainsi la forme féminine du complexe d'Oedipe. Le complexe

d'Oedipe est ainsi chez la femme le résultat d'un long développement; il n'est pas détruit mais au contraire créé sous l'influence de la castration..."

(Freud, S. (1931). Sur la sexualité féminine. In *La vie sexuelle* (p. 143). Paris. PUF, 1970.)

... Et la fille va vers le père, et secondairement les hommes, non plus ici dans une attitude de revendication virile mais pour capter l'admiration de celui que sa mère a choisi comme objet d'amour, c'est à dire pour séduire celui-ci.

A ceci s'ajoute, de façon analogue à ce qui se passe chez le garçon, une jalousie chargée de culpabilité envers la mère (relation très ambivalente).

Parallèlement, l'attachement pré-oedipien à la mère continue à exister, ce qui détermine également une grande ambivalence de la fille envers la mère.

Chez la fille, le renoncement au complexe d'Oedipe est beaucoup plus graduel que chez le garçon. Ce renoncement provient de la peur de perdre l'amour de la mère, peur qui ne constitue pas une force aussi puissante et aussi dynamique que celle de l'angoisse de castration, laquelle joue cependant son rôle également (= angoisse de perdre l'objet d'amour).

Du fait qu'elle a été conduite à changer d'objet d'amour et à se tourner vers le père et l'homme -à la différence du garçon qui a certes renoncé à conquérir la mère mais qui lui reste tendrement attaché - l'angoisse de perdre l'homme recouvre une angoisse beaucoup plus profonde, plus archaïque, qui surgit presqu'inévitablement lorsque la femme est déçue ou abandonnée par l'homme qui lui servait jusqu'alors de bouclier protecteur contre le retour de l'archaïque.

La mère a beau avoir été répudiée dans le moment où elle s'est avérée être châtrée, il n'empêche que dans l'inconscient, elle conserve indéfiniment son statut de premier objet d'amour.

Pour la femme, la menace qui vient le plus souvent se substituer au danger de la castration qui est le lot habituel du garçon, c'est le danger de perdre le support du premier objet d'amour, de cette mère porteuse, secourable et contenante. C'est de là que viendrait la préméditation tellement évidente chez la femme de l'angoisse d'abandon et de séparation et de la perte de cet enveloppement maternel qui débouche sur un sentiment de liquéfaction, de dissolution de son image du corps qui s'est substitué au contenant maternel primaire.

6.La période de latence¹⁷

Six ans, la première socialisation

A l'âge de six ans commence le stade social qui est caractérisé par la socialisation.

Il est certain que l'école n'est pas découverte à six ans par les enfants: depuis l'âge de trois-quatre ans, ils ont déjà fréquenté l'école maternelle; mais l'école gardienne ne correspond pas encore vraiment à la socialisation proprement dite: l'enfant trouve à l'école gardienne un intermédiaire entre sa famille et l'école mais il n'est pas encore vraiment question pour lui de créer une relation sociale avec les autres enfants.

Les recherches menées par René ZAZZO ont montré que l'enfant reste encore individualiste, noue un rapport personnel affectif avec l'institutrice ou la jardinière d'enfants, mais n'accède pas encore vraiment à un apprentissage des règles impersonnelles ou des automatismes sociaux.

Nous avons vu que la forme de pensée de l'enfant, avant six ans, est caractérisée par l'animisme et le syncrétisme et que ce mode de pensée doit être pris en considération dans les exercices que l'on fait faire aux enfants, exercices qui consistent essentiellement en jeux de développement sensoriel et psychomoteur.

On l'a vu, ce qui constitue le problème vers quatre ans, au stade de l'école maternelle, c'est le sevrage affectif que peut représenter pour l'enfant son éloignement de la maison. Cet éloignement réactive souvent des réactions de frustration ou d'abandon, réactions qui se manifestent par la régression du comportement et qui ont plus de chance encore de se produire si la mise à l'école est associée à un changement dans le monde familial, et particulièrement à la naissance d'un autre enfant. D'autres bouleversements peuvent provoquer le même choc, comme par exemple: un déménagement ou le fait que l'enfant soit mis à l'école dans un village voisin, etc., ou encore un traumatisme affectif important.

Vers la fin de cette période familiale (4-5 ans), le Moi de l'enfant est comme un petit bourgeon fragile accroché aux images parentales et la moindre tempête peut provoquer des dégâts dont les effets peuvent resurgir plus tard.

L'école, telle que l'enfant la rencontre à six ans, est celle qu'il appelle "la grande école". Cette grande" école fait entrer l'enfant, pour la première fois, dans un monde nouveau dont les lois sont différentes. Cette entrée se réalise à un âge où l'enfant est mûr pour pouvoir effectuer la découverte de cet univers (pour entamer la construction du Moi et la première socialisation).

Du point de vue intellectuel, l'enfant devient capable d'une attention analytique par rapport au réel et en même temps capable de généralisation. A partir de cet âge, il peut observer les données concrètes et en tirer des lois générales.

¹⁷ 18 La période de latence est une période classiquement aconflictuelle, se situant entre 7 et 12 ans.

En réalité, les conflits des stades précédents persistent en partie, mais se montrent moins chauds en raison d'une modification structurale des pulsions sexuelles sans qu'on puisse décrire pour autant d'organisation nouvelle de la sexualité.

Dégout, pudeur vont permettre à l'enfant de se dégager peu à peu des conflits sexuels de la période précédente. Apparaissent les sentiments de tendresse, de dévotion et de respect envers les images parentales qui correspondent au renversement de motions agressives inverses en ce qui concerne le parent du même sexe, alors qu'elles renvoient à un processus de sublimation quand il s'agit du parent de sexe opposé.

On assiste aussi à une désexualisation progressive des pensées et des comportements grâce à tout un travail de refoulement permettant les sublimations. Celles-ci, en déplaçant les buts pulsionnels vers des objectifs plus socialisés donnent lieu à une disponibilité particulière de l'enfant pour les apprentissages pédagogiques.

Enfin, on constate une extension extra-familiale de la problématique oedipienne. Ceci va permettre l'attraction de l'enfant vers des activités sociales plus larges et des milieux relationnels différents (école, groupes d'enfants) grâce au déplacement des conflits primitifs sur des substituts des images parentales.

Ce virage du syncrétisme à la pensée analytique et généralisante passe traditionnellement pour être le signe de l'âge de raison: passage de la méthode des essais et erreurs au besoin de comprendre par les causes". Cette révolution est marquée par l'apparition du besoin d'explication, et c'est une nouvelle vague de "pourquoi", différente de celle que nous avons déjà vue vers trois ans, et qui maintenant réclame la compréhension par causalité nécessaire et non plus l'explication des choses et des mots.

On assiste à un changement complet dans l'apprehension du réel et de l'environnement, changement concomitant de la naissance du jugement et de la comparaison intellectuels.

Cette métamorphose des fonctions intellectuelles est l'effet d'une mutation interne, et c'est parce que ces modifications surviennent qu'une scolarisation devient possible avec ce que tout cela représente.

Ainsi, l'enfant de six ans est sorti de la période égocentrique dans laquelle il se trouvait. Il commence à se décentrer, à ne plus rapporter à soi toutes choses, à distinguer l'objet et le sujet, à ne plus voir l'objet comme un autre lui-même subjectif.

De plus, il devient capable de comprendre les relations qui existent entre les choses, alors que jusque-là, il ne faisait qu'éprouver la relation de chaque chose à lui-même. Du même coup, il devient capable de se situer lui-même dans un ensemble de relations objectives entre des choses ou des êtres considérés comme extérieurs à lui. C'est ainsi que la socialisation et la construction de l'univers objectif devient possible.

Cependant, il faut souligner que cette nouvelle modalité de la relation - où le Moi prend conscience de soi et de l'autre, d'un univers qui s'objective (relation objectale) - ne s'établit que lentement ; l'élaboration de la relation objectale occupe toute la période de 6 à 12 ans.

L'école

L'école est la découverte de la vie sociale et d'un monde réaliste. Pour la première fois, l'enfant entre dans un monde nouveau dont les lois sont différentes de celles de la famille et où il est l'égal de partenaires du même âge. Cette nouvelle vie va prendre autant d'importance que la famille.

En découvrant ce monde de l'école, l'enfant découvre l'idée de *la loi générale* qu'il est maintenant capable de comprendre et d'assimiler intellectuellement. Cette loi, il va la trouver partout: sous la forme des règles de la discipline scolaire, sous la forme des normes qui vont servir à l'instituteur pour juger son travail, sous la forme des règles d'orthographe, de la grammaire et du calcul, ou encore sous la forme des obligations comme le devoir à faire et la leçon, comme quelque chose à apprendre.

Un nouveau personnage règne sur cet univers régi par des lois et par des règles: le maître ou l'institutrice.

Pendant cette période qu'on appelle aussi la période de latence, l'instituteur ou l'institutrice est l'objet d'un transfert et d'une identification; son image commence par être celle d'un être tout puissant auquel l'enfant se réfère ("l'instituteur a dit que...").

Pratiquement, on peut distinguer deux périodes dans l'âge scolaire, c'est à dire entre 6 et 12 ans: une première phase qui commence entre 6 et 7 ans et qui se termine vers 9 ans, et une seconde qui commence à 9 ans et qui se termine vers 12 ans.

Pendant la première phase (6-7 ans - 9 ans), les processus de socialisation sont en route et on les verra transparaître dans le jeu de l'enfant.

La seconde phase (9 ans - 12 ans) correspond elle à ce qu'on désigne par "période d'assimilation", c'est à dire une période pendant laquelle l'enfant non seulement emmagasine une somme de connaissances considérable pour son âge, mais apprend aussi les mécanismes sociaux et les attitudes qui vont peser sur le développement de sa vie sociale ultérieure.

La première phase entre 6 et 9 ans est une période d'adaptation:

dans les premières années de l'école primaire, les enfants n'ont pas encore vraiment le sens de la "classe" c'est à dire le minimum de solidarité de groupe qui lie les élèves entre eux vis à vis de l'instituteur et parfois contre lui. Ils restent à la fois des "petits" et des individuels (après 9 ans, au contraire, la solidarité du groupe s'est constituée et celui qui dénonce - le délateur - est vite exclu par ses pairs).

La socialisation est le phénomène le plus visible de cette première période. Socialisation est ici employé au sens strict: la découverte d'autrui comme camarade et comme coopérateur, l'accès au travail collectif, le besoin de participer à un groupe.

Ruth FRUYLAND NIELSEN a apporté des résultats statistiques très significatifs sur cette "période sensible à la socialisation". Le saut énorme se produit entre 6 ans 1/2 et 7 ans 1/2.

Prenons comme exemple celui de la construction collective: imaginons des salles de jeux où se trouvent des groupes d'enfants (4 ou 5 par groupe) avec des boîtes de gros matériel de construction; on demande à chaque groupe de construire ensemble quelque chose avec les matériaux dont il dispose. Beaucoup de groupes d'enfants du même âge passent l'épreuve. On répète l'expérience dans d'autres lieux, avec d'autres groupes, issus d'autres milieux, les résultats sont toujours les mêmes.

Qu'observe-t-on ?... Avant 4 ans 1/2, ce qui frappe, c'est la peine que se donnent les enfants pour s'éviter les uns et les autres. Ils n'arrivent pas à construire parce qu'ils sont préoccupés de garder les cubes ou les Legos dont ils se sont emparés. Ils ont retenu qu'il fallait construire quelque chose, mais l'autre moitié de la consigne, qui implique la collaboration, leur échappe complètement. Pour eux, le travail solitaire est le seul concevable.

Puis vient une autre période, de 4 ans 1/2 à 6 ans 1/2 au cours de laquelle les enfants semblent faire un effort conscient pour se défendre contre les différentes formes d'interventions d'autrui, y compris l'intervention de l'adulte. En revanche, le recours individuel à l'adulte pour montrer ce qu'on fait, pour recevoir une caresse, ou simplement pour le "sentir là" est encore de règle, quoi qu'il baisse sensiblement par rapport à l'âge du groupe précédent.

A partir de 7 ans, il n'y a presque plus de travail solitaire; les enfants commencent tout de suite et sans discussion, à construire un seul édifice. Ils se préoccupent les uns des autres, parfois silencieusement en regardant ce que fait le camarade, en copiant ou en adaptant le travail personnel à ce que fait l'autre enfant. Une sorte de "discussion en action" s'instaure parfois.

Toute une gamme de sentiments nouveaux entrent en jeu vers 7 ans qui vont différencier l'affectivité de l'enfant en une série de nuances qui se forgent au cours de cet apprentissage de la vie sociale. L'opinion des autres camarades a beaucoup d'importance; quelque part, on dirait que le groupe commence à prendre conscience de sa cohésion dans la moquerie ou dans la raillerie aux dépens de certains autres enfants qui se sentent dès lors très tôt exclus (ces enfants exclus ont alors tendance à se replier sur eux-mêmes et à s'isoler); parfois, un simple détail d'habillement, une difformité ou une caractéristique ethnique qui distingue l'enfant des autres suffit à le mettre à l'écart.

Ainsi, il apparaît que la loi de la bonne absorption par le groupe consiste à être "comme les autres".

L'enfant ressent très fort ce qui peut le situer d'une manière ou d'une autre dans un état de n'être pas comme les autres" et il en souffre très tôt. On connaît par la littérature et par le souvenir de certains grands auteurs, les sentiments pénibles qui ont été ceux de l'enfant que ses parents habillaient "comme une fille", à qui ils laissaient les cheveux longs ou qu'ils affublaient d'un vêtement d'une couleur particulièrement vive ou insolite.

Les différences de caractère apparaissent à ce moment-là.

Les camarades et les jeux

La socialisation se fait lentement et nous pouvons également la suivre à travers les jeux libres de l'enfant. Si vers 5 ans 1/2, 6 ans, les interactions avec d'autres enfants sont encore sporadiques et occasionnelles, entre 6 ans 1/2 et 7 ans 1/2, la plupart des enfants que l'on peut observer, aiment travailler en petits groupes. C'est surtout au cours de la 7ème année que, sous l'influence d'une maturation suffisante de la relation sociale, l'enfant tend spontanément à adhérer à un petit groupe, à coopérer, à jouer et à travailler avec les autres, et à chercher dans cette nouvelle forme de la relation une valorisation et une affirmation de son Moi. C'est vis à vis des pairs qu'il va chercher un afferrissement de sa personnalité (tendance à attirer l'attention des autres enfants sur lui, à les rechercher, à leur montrer ce qu'il possède et à se comparer à eux).

Ici encore, à propos de la camaraderie et des jeux, on peut distinguer deux périodes successives:

- celle de 6 à 9 ans au cours de laquelle se font des tentatives d'association avec les autres, contrecarrées par le désir de s'affirmer et de s'imposer;
- celle de 9 à 12 ans, stade du groupe constitué, au cours duquel les valeurs des « copains » prennent le pas sur les valeurs personnelles et sur les valeurs antérieures. C'est le stade du groupe solidaire. Ce stade se traduit en classe, par l'exclusion du "rapporteur". La tendance à se concilier l'instituteur, à chercher une relation personnelle, affective, individuelle avec lui, perd de son acuité.

Entre 6 et 9 ans, c'est l'âge des déguisements qui permettent à l'enfant, grâce à des panoplies, de satisfaire par le jeu les franges subsistantes de ses croyances magiques. Le déguisement permet une nouvelle forme de l'affirmation de soi par le choix des rôles et la valorisation de tel ou tel personnage. On notera qu'une réactivation partielle de cette période aura lieu au stade suivant (après 12 ans) à la période dite héroïque, où l'enfant, envisageant son avenir d'homme pour la première fois, commencera par chercher ses modèles dans les grandes figures de la puissance et du prestige, ainsi que dans les qualités individuelles (le champion, le héros, voire l'ennemi public n° 1...).

Après cette première période du jeu des identifications, on trouve le véritable jeu collectif élémentaire, sous la forme d'un jeu où chacun a son "tour" dans le déroulement de l'amusement. La complémentarité est vue alors sous la forme de la réciprocité.

Dans ces premiers jeux, la règle du jeu apparaît, et, chose un peu particulière, elle se manifeste sous sa forme magique, dans un rituel: l'expression la plus symptomatique est la petite litanie scandée que tel enfant récite dans le cercle de ceux qui vont jouer, pour déterminer celui qui va commencer le jeu ou celui qui va "payer". Tous les participants suivent attentivement la récitation de la formule rituelle; un mot sauté annule tout, et il faut recommencer.

C'est vers 8-9 ans qu'apparaît la collectivisation proprement dite du jeu sous la forme de l'organisation d'une véritable coopération élémentaire. La règle du jeu définit alors les droits et les devoirs de chacun, dans un flot de contestations. Le groupe des enfants qui vont jouer perçoit plus ou moins confusément la nécessité d'un accord préalable du groupe pour poser la règle commune, et celle d'un contrôle de tous par chacun et de chacun par tous.

Dans ce type de jeu, l'affirmation de l'enfant comme tel est un élément perturbant dans la mesure même où il viole la règle.

La tentation est forte, pour chacun et à chaque instant, de dire: "je ne joue plus" sur un ton rageur qui le situe, du même coup, en dehors du groupe et en dehors du jeu.

Un des traits caractéristiques de ce jeu collectif des 9 ans est l'indifférenciation dans la composition du groupe. L'enfant joue avec les copains du quartier, les camarades ou les pairs du grand cercle familial, tous intervenant en tant que membres indifférenciés du groupe, et pas nécessairement en tant que porteurs d'une sympathie indispensable.

La discrimination des partenaires de jeu, se fait ensuite, après 9 ans, ce qui a pour effet de transformer l'ambiance du groupe et de le rapprocher de la "bande", du "clan" ou du "camp".

Vers 10 ans, "la bande" qui s'est d'abord constituée et affirmée en face d'une autre bande, s'organise alors pour elle-même avec ses retrouvailles régulières. On entre ici dans une phase importante du jeu des enfants, liées aux "terrains vagues", à la "cabane", c'est l'âge du « souterrain », de l'exploration, l'âge où le groupe a ses mots de passe, ses entreprises secrètes dont chacun retire sa petite jouissance intérieure qui n'est évidemment pas communiquée aux adultes ou à ceux qui "ne sont pas de la bande".

C'est vers 12 ans que le rétrécissement lent, progressif de la bande va s'effectuer vers le tout petit nombre de copains fidèles, avant de se réduire plus tard, au moment de la prépuberté et de la puberté, au partenaire homosexuel, c'est à dire au copain ou à la copine du même sexe, confident et confidante des pensées secrètes, des curiosités et des premières tentations.

A travers tout ça, on voit bien l'importance des premières expériences de groupe tant sur le plan de la socialisation que sur celui de la moralisation:

au sein du groupe, la règle est le résultat d'un accord et d'une adhésion. Au nom de la règle, l'enfant va juger les conduites des autres et les contrôler; au nom de la règle, il est jugé et contrôlé et il finira également par intérioriser cette règle, par se juger et par se contrôler lui-même en son nom.

On assiste à la naissance d'une forme nouvelle de l'obligation, accentuée par l'univers de lois dans lequel l'enfant commence à baigner.

La règle impersonnelle, qui est la même pour tous (celle de l'orthographe, du calcul, de la discipline, du jeu) est différente des demandes, des obligations qui viennent des adultes et des parents. Ainsi, le jugement moral prend son essor. La comparaison, la critique, le recours à des notions de justice, l'obéissance à la loi, la règle vont venir assurer le fonctionnement des automatismes de la raison.

Piaget a montré qu'à ce stade, la morale passe de la soumission passive à ce que les parents décrètent à une obligation uniforme et juste parce qu'elle est la même pour tout le monde. Il y a passage à la règle comme consentement mutuel et comme respect d'une convention nécessaire à l'existence même du groupe.

Les parents et la famille

Entre 6 et 12 ans, l'enfant va avoir de sa famille une vue progressivement modifiée; l'image de la famille va dépasser le cadre simple du père, de la mère, de ses frères et soeurs: l'enfant commence à comprendre et cherche à comprendre les rapports de parenté plus lointains. Il interroge et peu à peu, la famille prend l'aspect d'un groupe assez vaste dont l'enfant fait partie.

Une certaine continuité dans le temps apparaît à côté des ramifications parfois fort complexes de la famille dans l'espace. Par ce biais, la société que l'enfant commence à entrevoir à travers la vie scolaire, par la découverte des camarades, des parents des camarades et du vaste ensemble de l'organisme social dont il

entend parler, cette société va prendre une consistance nouvelle grâce à la perception d'un élargissement de la famille jusque là réduite à un petit nombre dont l'enfant était le centre.

Cependant, cette famille étroite, la famille nucléaire, celle dont l'enfant fait partie et dont il porte le nom (on perçoit chez l'enfant l'intérêt pour le nom de famille dès le moment où il franchit les portes de l'école), garde et a une énorme importance pendant toute cette phase de 6 à 12 ans. C'est à travers sa propre famille, à travers les récits, les paroles des adultes, que l'enfant va prendre conscience de l'univers extérieur, tout comme il essaye aussi de prendre conscience de cet univers à travers ses expériences sociales, à travers l'école et les connaissances qu'il en reçoit.

Les relations affectives que l'enfant entretient avec les figures parentales fondent son unité, la stabilité de son Moi, et son contact vital avec le monde réel extérieur.

L'enfant à 6 ans arrive à un nouveau stade où sa vie mentale doit pouvoir s'organiser à un niveau supérieur. Cela implique qu'il doit pouvoir s'appuyer sur une infrastructure stable comme sur un tremplin pour atteindre à une nouvelle qualité du Moi.

Autrement dit, l'enfant a besoin de la vérité de sa famille pour parvenir à comprendre la réalité, le monde extérieur.

C'est grâce à la force et la valeur de son intégration familiale que l'enfant va trouver et développer une force et une capacité d'intégration, d'adaptation et de rencontre avec le monde social extérieur.

A cet âge (6-7 ans), l'enfant est curieux: il épie ses parents, écoute tout ce qu'ils disent et juge, il met à l'épreuve les sentiments que ses parents ont pour lui. On note une sorte de sensibilisation inquiète à tout ce qui pourrait mettre en question la vérité des liens familiaux, à tout ce qui est mystère ou mensonge de la part des parents. C'est pour faire exister son Moi et son monde que l'enfant cherche, dès cet âge et pendant les années qui suivent, le secret de sa véritable origine.

Le meilleur exemple est sans doute le drame psychologique que provoque à ce stade la révélation de l'adoption ou sa découverte par l'enfant lui-même. Le soupçon naît extrêmement vite (ce qui montre bien la sensibilisation) et la certitude que ses parents ne sont pas ses "vrais parents" provoque un effondrement et des dégâts psychologiques (et même parfois organiques) importants et durables. Le drame de la ruine des images parentales entraîne un déséquilibre dont les manifestations peuvent être soit la fuite dans un monde imaginaire irréel dont l'enfant refusera de sortir pour ne pas affronter une réalité décevante et angoissante, soit un ressentiment haineux avec crises de colère et d'agressivité incontrôlées.

A ce moment-là, la confiance dans les parents qui est le fondement même de la confiance en soi, en l'avenir, en autrui et en la réalité du réel, risque de s'effondrer et de disparaître d'un seul coup devant l'énormité de la découverte. L'enfant paraît ne plus pouvoir accrocher à rien son effort vers le monde extérieur. Il n'a plus ni refuge, ni point d'appui, ni prise, et il n'est pas assez mûr intellectuellement pour comprendre que l'amour des parents adoptifs peut-être aussi fort, si ce n'est davantage, que l'amour des vrais parents.

Il est toutefois intéressant de constater que la découverte de l'adoption n'est pratiquement indifférente à aucun âge. Mais alors quel est l'âge optimum de cette révélation ?

Le problème a reçu de nombreuses réponses et des études ont montré que la solution la meilleure était la vérité présentée dès le plus jeune âge avec certaines précautions.

Déjà, un des principaux avantages de cette révélation précoce, c'est la liquidation de l'anxiété chez les parents adoptifs. Si la vérité est cachée, les parents peuvent vivre dans la hantise de la découverte inopinée de cette vérité par leur enfant. Cette anxiété, qu'ils en soient conscients ou non, intervient dans toutes leurs attitudes et est communiquée à l'enfant à un niveau vécu non réfléchi: les parents transmettent une insécurité

affective d'un type particulier; l'enfant éprouve alors quelque chose qu'il ne comprend pas, qui devient incertitude, puis pressentiment d'un drame secret. Tout cela aiguise une vigilance inquiète qui peut conduire l'enfant à une vérité traumatisante. Le climat affectif entre parents et enfants est, de toute façon, détérioré par le secret ou par la menace de sa révélation fortuite. Parfois, sous couvert de prétextes plus rationnels, les parents empêchent l'enfant de sortir, de voir des camarades, d'avoir des relations normales avec des adultes. Pour protéger le secret, ils ont tendance à isoler involontairement l'enfant, ou à le couver comme s'il allait leur échapper. C'est là que se situe un des aspects dramatiques de l'adoption.

Mais revenons à la famille telle qu'elle est perçue et vécue normalement entre 6 et 12 ans.

La famille est le refuge naturel que l'enfant retrouve après l'école, après le travail scolaire. Dans le milieu familial, l'enfant peut se détendre et il en a besoin après l'effort et l'attention qui lui est demandée à l'école.

La dissociation entre l'ambiance familiale et celle de l'école est en quelque sorte nécessaire: l'enfant doit pouvoir sentir l'atmosphère familiale comme un refuge, un lieu de détente et d'apaisement.

Impact des jugements et récits des parents sur l'enfant

Souvent, les parents, par souci d'éviter des risques à l'enfant et également poussés par le désir de lui donner une idée suffisante du monde pour le mettre en garde contre les dangers possibles, animés aussi par leurs conceptions personnelles de l'univers (elles-mêmes portant la trace des fantasmes infantiles) et aussi inconscients de l'effet que leurs paroles ou leurs jugements peuvent produire sur la conscience fragile des enfants (qui les écoutent toujours, même s'ils ont l'air de ne pas comprendre) ... les parents donc, parlent des dangers, des accidents, des crimes et des délits, des malheurs, des maladies, de leurs terreurs, de leurs angoisses ou de leurs craintes et en font le sujet permanent de leurs conversations entre eux. Il arrive très souvent qu'à table, les parents s'entretiennent de ce qui est l'objet des premières pages de journaux, des scandales, crimes, horreurs, etc. Ils parlent tout naturellement de la mort et de la maladie plus souvent que de la santé, du soleil et des vivants. Si en plus s'ajoute à cela les événements plus ou moins traumatisants qui peuvent survenir à l'intérieur même de la famille: les maladies dont l'enfant commence à prendre effectivement conscience avec les soucis que cela entraîne, la mort d'êtres chers (grands-parents auxquels l'enfant a pu s'attacher et qui sont arrachés à lui brusquement, d'une manière incompréhensible) ... Tout cela participe évidemment de la découverte que l'enfant fait du monde qui l'entoure et il s'en fait très tôt une représentation très anxiogène, parfois même très angoissante. Le phénomène peut encore être aggravé lorsque, pour des raisons personnelles, les parents ou l'un des deux parents, se mettent en devoir de prévenir l'enfant contre les dangers qu'il court, et par cette méthode le conditionnent à l'anxiété. C'est le cas des parents qui ont subi eux-mêmes des chocs traumatisants dans leur existence ou qui se désespèrent toujours devant "les malheurs qui leur arrivent".

On n' insistera jamais assez sur le fait que la conception que se font les parents du monde et de la vie (conception elle-même fondée sur leur histoire, expérience personnelle et expérience infantile) infiltre toujours les représentations que va se faire l'enfant du monde, de la vie, des autres. L'influence des parents peut donc être parfois toxique pour l'enfant.

Quelques exemples cliniques:

- celui d'une jeune femme qui perd son mari lorsque son petit garçon a 4 ans. Celui-ci a assisté sans comprendre à l'anxiété et à l'affolement général. Dès ce moment, la mère est amenée à reporter toute son affection et toute son anxiété sur son petit garçon, le mettant constamment en garde contre les microbes, les maladies, le monde extérieur. Pendant tout le temps où l'enfant est resté à la maison c'est à dire jusqu'à l'âge scolaire, l'anxiété de la mère a créé un climat pathogène auquel l'enfant échappait d'une certaine façon à travers ses jeux. Puis, dès le moment où il a fallu traverser la rue pour aller à

l'école, les recommandations de la mère se sont faites encore plus pressantes: risques des vélos, autos, la rue à traverser, les accidents, les mauvaises rencontres, les intentions des gens qui parlent, etc. A 9 ans, l'enfant est amené à la consultation et présente une névrose d'angoisse déjà constituée: le monde qui l'entoure est pour lui un monde angoissant sur lequel plane la mort et où rôde le malheur.

- chez un autre enfant, la même conception du monde avait provoqué une véritable incapacité physique à s'aventurer hors de la maison sans s'accrocher au bras de sa mère ou à la main de son père.

- chez un autre encore, cette appréhension du monde avait provoqué des réactions de régression qui le faisaient retourner massivement vers l'âge infantile pour retrouver la sécurité affective. Il ne parlait plus que le langage "bébé", faisait de nouveau pipi au lit, refusait d'aller à l'école et restait couché.

- chez d'autres enfants, l'angoisse peut se manifester d'une manière plus agressive, plus violente: la réaction d'angoisse prend la forme, non de la régression ou de l'anxiété mais de l'agressivité; la peur jette l'enfant en avant et il attaque pour se défendre avec une sorte d'énergie désespérée, diffuse et aveugle.

Des tas d'autres expériences personnelles et vécues par l'enfant - chutes, maladies, opérations, punitions, etc. - peuvent aussi venir sous-tendre son angoisse. De même, les scènes conjugales des parents sous l'emprise de l'ivresse peuvent également être des expériences traumatisantes pour l'enfant. Sa raison, sa pensée qui fonctionnent déjà selon des mécanismes logiques sans pouvoir encore relativiser ces expériences, vont les systématiser et les coordonner dans une représentation d'un univers angoissant. Vers 7-8 ans, l'enfant vit la tension conjugale et familiale en essayant de comprendre ce qui se passe. Il cherche et se forge lentement, progressivement, des opinions qu'il va organiser et systématiser. La réalité prend le pas sur le fantasme et le désir inconscient de l'enfant.

Il est donc essentiel d'expliquer à l'enfant, de lui donner du sens tout en relativisant: le lourd et le léger sont relatifs à sa force, les notes scolaires sont relatives à des moyennes de classe, le nombre de morts est relatif au chiffre des naissances.

La culpabilité

Avec la culpabilité, on entre dans un nouveau complexe qui traverse la vie personnelle des enfants de 6 à 12 ans et qui traduit la prégnance du "Surmoi", c'est à dire la première forme de conscience morale, toute imprégnée des interdits parentaux et de la peur des sanctions.

La formation du Surmoi s'effectue en même temps que la construction du Moi et donc les thèmes qui peuvent être à l'origine d'une culpabilité sont des thèmes qui participent aussi de l'évolution du Moi: le thème sexuel, le thème de "désespoir de ses parents", le thème du ressentiment refoulé (relation tendue avec l'un des deux parents qui pousse l'enfant à formuler inconsciemment le désir de le voir disparaître).

Le thème sexuel

A l'âge de 6-7-8 ans, l'âge de raison, l'enfant est curieux et la curiosité sexuelle fait partie de cette curiosité. Son jugement qui se forme, son sens critique, ses comparaisons, ses évaluations et le fait que sur certains domaines on lui donne des connaissances alors que sur d'autres on les lui refuse, tout cela stimulé par la maturation intellectuelle, attise le désir de savoir.

Dans sa quête de renseignements et de connaissances, l'enfant rencontre assez rapidement le domaine sexuel. L'enfant peut aussi surprendre les rapports sexuels de ses parents ou d'un autre couple. Ce mystère de la vie des adultes que l'enfant découvre est pour lui, enveloppé d'interdits dangereux et attirant à la fois.

On a vu que l'âge de 6-7 ans relance les "pourquoi". Parmi ces "pourquoi" se trouve celui de la naissance des enfants; tout naturellement, le garçon et la fille interroge les parents.

Les enfants se rendent compte assez vite que c'est un genre de questions qu'il ne faut pas renouveler souvent, ni pousser à fond. Les mots qu'ils surprennent ou qu'ils entendent, les spectacles qu'on voulait leur cacher et qu'ils voient, l'effet suggestif des journaux, des affiches, des films, de la TV, tout ça leur font apparaître petit à petit le contenu de ce domaine réservé dans lequel leurs pas ne sont pas officiellement permis.

A partir du moment où il a compris que les adultes "cachent quelque chose" et qu'un mystère est là autour de lui qui attend d'être dévoilé à ses yeux, l'enfant cherche à savoir.

Vers 9 ans, cette curiosité atteint son point culminant, aidée par les découvertes ou les informations plus ou moins fantaisistes que l'enfant retire de la fréquentation de ses petits camarades ou de la saisie au passage de quelques mots ou quelques gestes révélateurs. Il se met à épier les adultes.

C'est l'âge où l'on trouve l'enfant sous les lits, où il regarde par le trou de la serrure, où il « s'empêche de dormir la nuit » pour essayer de comprendre ce qui se passe dans cette double vie des adultes.

Mais cette curiosité est accompagnée d'un fort sentiment de culpabilité.

Que l'enfant vole ou qu'il ne vole pas, qu'il entende ou qu'il n'entende pas, toujours est-il que cette curiosité est accompagnée d'un fort sentiment de culpabilité. C'est dans l'inquiétude, le coeur battant, qu'il tend l'oreille ou lance son regard oblique; il (se) sait dans une situation qui peut lui attirer des sanctions sévères. Cette curiosité est motivée, pas par des pulsions sexuelles proprement dites, mais par une sexualité vague, qui prend lentement conscience d'elle-même et qui est marquée par les réactions (les angoisses), les représentations qui se sont structurées lors de la découverte du sexe vers 4 ans.

Inutile de dire que les sanctions, les menaces qui ont pu être faites à l'enfant à 4 ans expliquent aussi, en plus de l'inquiétude due au mystère et à la crainte actuelle, l'anxiété de culpabilité qui accompagne toujours la curiosité sexuelle des enfants à cet âge.

La découverte des rapports sexuels ou du domaine sexuel est souvent un petit traumatisme psychologique pour l'enfant et entraîne souvent des réactions de culpabilité dont les effets se feront sentir plus tard.

Exemple clinique:

un petit garçon de 8 ans est entraîné par un camarade de 10 ans à aller surprendre des rapports sexuels entre deux jeunes dans un parc. Cette expérience quelque peu traumatisante est suivie chez l'enfant de nombreuses tentatives de vision ou d'audition des rapports sexuels entre ses parents. L'enfant vit dans une curiosité anxiouse qui finalement provoque des désordres psychosomatiques très importants: encoprésie et énurésie.

Ce petit garçon a été suivi en thérapie et il est apparu assez vite que son expression somatique traduisait en même temps son énorme anxiété mais aussi sa demande inconsciente "d'être puni". Ce qui signe évidemment la culpabilité sous-jacente et enfin, probablement, sa représentation confuse de l'acte sexuel lui-même (mélange de fantasmes et de théories sexuelles, espèce de simulacre confus de l'acte sexuel lui-même).

Le thème du désespoir des parents

Ce second thème, générateur de culpabilité, se produit généralement dans un climat familial sentimental avec des parents qui dissimulent un jugement sévère sous des attitudes désolées.

Par exemple,

ils enrobent leurs reproches dans des considérations de dettes sentimentales de l'enfant à leur égard. Ils emploient des formules du genre: "Tu nous fais énormément de peine... ta conduite ou ta paresse, tes insuccès scolaires nous minent... cela nous empêche de manger et de dormir... nous ne méritons pas d'avoir un enfant pareil, nous qui sommes si bons et qui faisons tant de sacrifices". Ainsi, la conscience de l'échec est aiguisée en même temps que la culpabilité de l'enfant.

L'enfant peut en arriver à se dire d'une manière tout à fait réfléchie, quoique jamais communiquée: "il vaut mieux que je disparaisse, c'est le seul moyen de soulager mes parents."

Il faut ajouter que la rumination d'un tel thème peut bloquer l'attention de l'enfant et le détourner de l'application scolaire, par conséquent aggraver l'échec. Une culpabilité de ce type peut donner par la suite, chez l'adulte, si le Moi s'habitue à vivre avec elle, un sentiment d'échec et d'indignité.

Le thème du ressentiment refoulé

Il se produit lorsque la relation de l'enfant avec l'un de ses parents est tellement tendue et tellement conflictuelle que l'enfant en vient à formuler inconsciemment le souhait de voir ce parent s'éloigner, disparaître ou mourir. Ce ressentiment, bien qu'il puisse aussi se développer pour lui-même et donner lieu à d'autres comportements, peut aussi se trouver en conflit dans la conscience même de l'enfant avec une autre tendance liée au besoin affectif de ce parent, avec une admiration, une nostalgie du rapprochement.

La culpabilité apparaît comme une sorte d'auto-accusation liée au refoulement du ressentiment agressif: l'agression qui devait se diriger sur le parent hostile, se retourne contre le Moi lui-même. La conduite de l'enfant est alors très curieuse: il cherche à se faire punir et il est constamment en état de faute.

D'autres perturbations du comportement peuvent survenir qui peuvent attirer l'attention des parents et de l'instituteur comme par exemple les tics chez l'enfant, le mensonge, le vol.

Ces troubles ou ces perturbations nous signalent toujours une perturbation de l'enfant et de son milieu familial et ils sont d'autant plus importants qu'ils réactivent ou prolongent des perturbations de la relation aux stades antérieurs du développement.

Les tics peuvent avoir des causes purement neurologiques ou médicales mais en l'absence contrôlée de causes organiques, les tics spécifient et expriment soit une agitation psychomotrice, soit des crispations d'anxiété. Les tics ont une signification liée à la culpabilité, au désir d'attirer l'attention sur soi, ou encore à la décharge stéréotypée de l'anxiété;

Le mensonge existe comme attitude concertée à cet âge et il est également une réaction à la situation familiale telle que l'éprouve l'enfant. C'est souvent un mensonge de refuge et de défense. L'enfant ment à cette période de son évolution, pour éviter une punition ou pour provoquer un comportement attendu de la part de ses parents, pour se faire dorloter ou pour prendre une revanche sur son frère qui a été malade ou qui a eu droit à des gâteries enviées.

Plus grave psychologiquement est le mensonge par incapacité à distinguer le réel de l'imaginaire. L'enfant est alors dupe lui-même. Ceci nous indique une régression grave et est le signe d'une fuite du présent ou d'un trouble autistique.

Le vol a été spécialement étudié par BOWLBY chez les enfants de cet âge et cet auteur l'a décrit comme une des manifestations les plus fréquentes d'une déformation du sens du réel et de la famille, toujours en relation avec un milieu familial où les rôles parentaux n'ont pas été remplis correctement. Tout se passerait comme si les parents, dans leurs réponses aux besoins affectifs de l'enfant, n'avaient pu jouer leur rôle. Dès lors, l'enfant, soit par compensation, soit par ressentiment irréfléchi, soit par égocentrisme lié à une non-intégration, s'approprie quelque chose qu'autrui lui refuse.

7. L'adolescence

L'adolescence peut se comprendre comme la résultante de toutes les tentatives d'accommodation à l'état de puberté.

On y voit à l'oeuvre, avec une acuité particulière, l'exigence de travail imposée à la psyché du fait de sa liaison au somatique.

C'est la poussée génitale qui est à l'origine de ce surcroît de travail psychique qui caractérise l'adolescence, avec, en plus, les particularités que lui confère l'"après-coup", alors que vacille l'image de soi que le sujet avait hérité de son enfance, et alors qu'il se trouve en attente d'un nouveau statut culturel et symbolique.

Il y a un rapprochement à faire entre le processus d'individuation qui s'enclenche à l'adolescence et le moment où le petit enfant fait pour la première fois l'expérience de la distinction entre moi et non-moi.

En matière d'ontogenèse, l'abondance des modèles théoriques témoigne de la complexité du problème.

Au cours de l'adolescence, se déroule un processus d'individuation similaire mais évidemment beaucoup plus complexe, similaire à celui qu'on repère aux origines du moi et qui amorce un développement qui devrait déboucher idéalement sur l'acquisition du sens de l'identité personnelle.

C'est à travers ce mouvement de séparation-individuation que l'adolescent va éprouver simultanément le sentiment d'élationnel du devenir soi-même d'une part, et d'autre part, le désarroi et la souffrance de celui qui, sans le savoir, tout-à-fait inconsciemment, doit faire le deuil de son enfance, deuil de ce qu'il a été à travers ce qu'il en a été de ses relations anciennes aux imagos parentales.

Entre la soif d'indépendance et l'accrochage inconscient aux imagos infantiles, l'adolescent vit le temps de tous les paradoxes et la traversée qu'il fait de cette paradoxalement critique ne se réalise ni d'un pas égal ni en ligne droite.

Progression, digression, régression passent alternativement au premier plan durant ces phases où, temporairement, divers buts antagonistes sont poursuivis en même temps.

Les aménagements défensifs s'enchevêtrent et leurs échecs comme le lien qu'ils entretiennent avec les réponses psychopathologiques demeurent peu clairs.

Le constat général est celui d'une grande incertitude : les problèmes soulevés par cette incertitude omniprésente sont ceux qui nous ont sollicitée depuis le début de notre travail avec les adolescents.

Que veut dire être adolescent, plus particulièrement dans le contexte socioculturel qui est le nôtre ?

Que veulent dire devenir adulte ? devenir homme ou femme ? accéder à une identité ?

Ces questions ne sauraient recevoir de réponse claire et définitive mais elles réclament d'être traitées avec sérieux et rigueur, d'être perlaborées sans relâche, parce que, aujourd'hui, l'adolescence et les adolescents posent des problèmes aigus et urgents pour lesquels il n'y a ni recette ni solution a priori, ni même de modèle théorique compréhensif.

Il aura fallu attendre le début des années 60 pour que l'adolescence cesse d'être selon le mot d'Anna FREUD, "la cendrillon de la psychanalyse".

Elle soulignait par là le faible intérêt que l'adolescence avait suscité jusqu'alors dans la recherche et la littérature psychanalytiques.

C'est en 1962 que trois auteurs, WINNICOTT, KESTEMBERG et BLOS, ont donné l'impulsion à des interrogations nouvelles et à des travaux de recherche sur le fonctionnement psychique des adolescents, travaux qui nourrissent aujourd'hui une littérature extrêmement abondante dans le domaine psychanalytique.

Ce qui a sans doute été le plus étudié, c'est le processus de deuil très particulier qui opère à cet âge, ainsi que tous les mécanismes qui permettent de l'élaborer, de s'en défendre ou de l'escamoter.

8. La post-adolescence

Dans notre société occidentale, il n'existe plus de convention sociale quant à l'âge où un individu sort de l'adolescence pour entrer dans l'âge adulte.

La définition de la maturité en termes d'âge a varié selon les époques et continue à varier aujourd'hui encore selon les lieux.

Pour ce qui concerne le début de l'adolescence, il n'y a pas de doute qu'il coïncide avec la poussée sexuelle pubertaire, autorisant l'accès à une génitalité qui jusqu'alors n'avait pu se déployer que dans le fantasme et qui avait sommeillé durant toute la période de latence.

Mais pour ce qui concerne la fin de l'adolescence, c'est de façon tout à fait arbitraire qu'on retient l'âge de 20 ans pour les garçons et de 18 ans pour les filles.

Tout le monde admet aujourd'hui que la limite est pour un grand nombre de jeunes, largement repoussée en avant dans le temps.

9. Anthropologie de l'adolescence

La réflexion sur l'adolescence ne peut pas manquer d'entraîner une réflexion sur la culture, car si les exigences accrues de travail psychique apparaissent inhérentes au processus même de l'adolescence, les formes prises par ces changements, comme leurs échecs, sont étroitement tributaires des modalités structurelles de fonctionnement de la société.

Or dans notre culture qu'on n'ose plus appeler moderne et qu'on qualifie, faute de mieux, de post-moderne ou post-industrielle, plus personne ne sait très bien ce qui fait encore fonction de normes, ni ce qui pourrait avoir encore valeur de modèle culturel ou de référence identificatoire.

Le polymorphisme identificatoire que tous les auteurs invoquent à propos de l'adolescence n'est certainement pas sans rapport avec la disparition des repères identificatoires que les rites de passage ont magnifiés dans toutes les cultures, qu'on a d'abord appelées sauvages, puis primitives ou archaïques ou encore traditionnelles.

Cette question nous est apparue cruciale au cours de notre cheminement.

Aussi avons-nous été progressivement amenée à envisager l'adolescence sous un angle anthropologique et donc aussi dans la perspective d'une anthropologie psychanalytique.

Toutes les sociétés se sont préoccupées d'organiser le passage de l'enfance à l'âge adulte en proposant aux adolescents un modèle initiatique aussi apte que possible à réaliser de la manière la plus économique les transformations inhérentes à cet âge.

Lorsqu'on se réfère aux sociétés dites primitives, on est frappé par l'universalité et l'uniformité de ce qu'il est convenu d'appeler les rites de passage.

Si les rites ont, entre autres, comme finalité d'arracher l'enfant à sa famille biologique pour l'introduire au monde des adultes qui est celui du groupe, du clan ou de la tribu, tout en participant sans réserve des croyances mythologiques communes, il est par contre évident, comme l'enseigne toute l'expérience psychanalytique, que le sujet occidental a les plus grandes peines à émerger du cocon familial, réduit qu'il en est, pour s'en sortir tant bien que mal, à se forger un mythe personnel dont le caractère aléatoire et précaire ne souffre pas la comparaison avec la force cohésive et la richesse polysémique des mythes collectifs, garants de l'identité groupale.

La finalité des rites est claire : il s'agit pour les adultes d'intégrer aussi efficacement que possible les adolescents au groupe social, en leur imposant des épreuves violentes qui exigent une soumission totale, où le corps est directement concerné, recevant des marques tangibles, notamment à travers la circoncision ou l'excision, marques qui doivent le situer à sa juste place dans la lignée des sexes et des générations, en même temps que le sujet reçoit un enseignement destiné à l'introduire aux secrets de la tradition.

Toutes les épreuves qui sont administrées à travers les rituels de passage, sevrage brutal d'avec le monde maternel, destruction des vestiges infantiles et de la mémoire même de l'enfance, rivalité dangereuse avec les aînés et les pairs, imposition d'une identité sexuelle clairement différenciée, confrontation avec l'autre sexe, toutes ces épreuves sont à considérer fondamentalement comme des opérations psychiques internes.

Le rite permet que ces opérations psychiques soient tout entières extériorisées, et que, prises en charge par les adultes, elles réalisent en un temps record le dépassement de la problématique cruciale de l'adolescence, qu'on peut résumer en trois points:

Premièrement, passer du statut d'enfant asexué à celui d'homme ou femme, spécifiquement sexué,

Deuxièmement, acquérir une identité ferme fondée sur une délimitation nette du moi considéré comme l'instance capable de faire clairement la distinction entre l'espace psychique du dedans et l'espace du dehors, matériel et social,

Troisièmement, assimiler les règles qui président aux échanges objectaux, sexuels et sociaux, dans la conscience aiguisée de leur fondamentale violence.

Car la violence est partout, et partout associée au sacré.

On en arrive à cette conclusion saisissante: alors que dans les sociétés traditionnelles, l'adolescence se réduit à un passage scandé par des opérations ritualisées visant à consolider le refoulement primaire, dans notre culture, l'adolescence correspond exactement au phénomène inverse, c'est-à-dire au retour du refoulé (ce qui suffirait à expliquer que, même normale, l'adolescence se présente chez nous comme un véritable "miroir de la psychopathologie").

Tout se passe comme si les sociétés traditionnelles voulaient à tout prix empêcher le retour de l'Oedipe et fixer le sujet au stade qu'il a atteint juste avant l'éveil pubertaire.

Une question se pose dès lors avec insistance, celle du COMMENT.

Comment se fait-il que le mythe seul ne suffise pas à l'initiation, pourquoi faut-il impérativement que s'y ajoutent les rites et la violence des rites ?

Nous avons trouvé chez Tobie NATHAN un essai d'explication qui nous paraît le plus plausible: si les rites sont efficaces, c'est parce que, brutalement et par surprise, ils précipitent le sujet dans la terreur et dans l'effroi, créant ainsi artificiellement une névrose traumatique dont l'issue espérée est, conjointement avec l'abolition de la mémoire de l'enfance, la production d'un être complètement nouveau, sommé d'introjecter en un temps record, une série de figures identificatoires entièrement inédites.

Les identifications précipitées à la faveur des rituels initiatiques procèdent par un mécanisme d'introjection mimétique.

Le complexe d'Oedipe et le Surmoi qui en est l'héritier n'existent comme tels, au sens freudien, que dans notre culture

S'il est vrai, que l'adolescence correspond pour l'essentiel à la reviviscence du drame oedipien sur les versants complémentaires de la nostalgie du premier amour et de la révolte meurtrière contre le parent rival, ceci suffit à la caractériser comme la crise majeure de l'existence humaine. De cette crise, devrait pouvoir émerger l'adulte qualifié comme tel pour autant qu'il aura suffisamment bien réussi premièrement à faire le deuil des objets d'amour infantiles, deuxièmement à se réconcilier avec la figure du père mort ou de la mère morte; ainsi pourra-t-il échapper à l'infantilisme d'une part, capable qu'il sera devenu de réaliser des investissements d'objet génitaux, et rejoindre l'identification primaire aux imagos du père ou/et de la mère originaires, gage d'une identité stabilisée et garante de la faculté de sublimer et de créer.

10. Le devenir adulte

Il n'y a pas lieu d'idéaliser les civilisations archaïques ni d'en cultiver la nostalgie.

On ne reviendra pas en arrière.

Les idéaux modernes d'autonomie et de progrès exigent précisément du sujet qu'il devienne AUTO-NOME au sens fort du terme¹⁸, c'est-à-dire qu'il produise lui-même les règles de sa propre existence en accord avec une Loi symbolique qui devient de plus en plus abstraite, dans le même temps que la famille biologique devient la principale courroie de transmission de cette loi symbolique, ce qui explique la surdramatisation actuelle de l'Oedipe dans notre culture.

Dès lors, la question se pose avec insistance : qu'en est-il des conditions de résolution de l'inévitable crise d'adolescence quand ses protagonistes principaux sont confinés au champ clos d'une famille réduite à sa plus simple expression, qu'on nomme pudiquement "nucléaire" ?

Comme nous l'avons répété, il existe de moins en moins dans notre culture d'équivalent des rites de passage sauf à considérer la scolarité sous cet angle.

Il n'y a pas bien longtemps, mariage et procréation d'une part, insertion socio-professionnelle de l'autre pouvaient apparaître comme des critères d'accès à l'âge adulte et leur réussite comme les témoins de la consolidation d'une identité adulte.

Or, c'est fini.

Conjointement avec le mouvement de détraditionnalisation, cette consolidation devient de plus en plus problématique, ce qui rend tout aussi aléatoire la phase de sortie de l'adolescence.

Dans son ouvrage de 1962, Peter BLOS se pose cette question cruciale : "Quand on en vient à la phase terminale de l'adolescence, les concepts de fixation, de mécanismes de défense, de synthèse du moi, de sublimation et d'adaptation, de bisexualité, de masculinité et de féminité, s'ils sont tous concernés aussi dans cette phase, ne sont en eux-mêmes ni suffisants ni adéquats pour faire comprendre le phénomène de consolidation de la personnalité en oeuvre dans la phase terminale de l'adolescence (...)

Les voies par lesquelles se fait la consolidation de la personnalité restent en bien des points obscures..."

"Ce qu'il nous faut trouver, dit encore BLOS, c'est un principe opérationnel, un concept dynamique qui gouverne le processus de consolidation à la fin de l'adolescence et qui l'englobe sous toutes ses formes..."

Et c'est ici que nous retrouvons la notion capitale de traumatisme comme élément central et moteur majeur des transformations cruciales qui opèrent le passage à l'âge adulte en fixant le caractère définitif et original de l'individu, mettant ainsi fin, en principe, à la crise d'adolescence.

¹⁸ NOMOS = loi, norme - AUTO = soi-même

Cette manière d'envisager le passage à l'âge adulte, en mettant l'accent sur le traumatisme et la répétition qui lui est inhérente, permet de faire le rapprochement avec les rituels de passage archaïques dont nous avons souligné le caractère essentiellement traumatique.

Dans les deux cas, il s'agit de "fixer" le sujet dans une modalité d'exister spécifique, traumatophile, répétitive, habitudinale et limitative, à cette différence près que dans notre culture, le processus de limitation ne peut être qu'un processus d'auto-limitation qui opère en définitive par l'auto-administration du trauma et la traversée en solitaire des épreuves qui le mettent en forme.

Si la sortie de l'adolescence est classiquement assimilée à la résolution de la seconde édition du drame oedipien, cette résolution, même quand elle paraît assurée, n'est jamais que partielle.

Dès lors, ce serait les résidus traumatiques les plus prégnants de la toute petite enfance qui, ravivés mais non surmontés pendant l'adolescence, feraient l'objet, dans les meilleurs cas, d'une sorte de retournement homéopathique par le biais d'une surrection sthénique visant à maîtriser, dans la réalité, l'excitation constamment produite au départ du ou des traumatismes propres au sujet.

Ces traumatismes, d'abord actualisés dans les fantasmes les plus archaïques, que FREUD a nommé les fantasmes originaires, sont extériorisés et traités sur le mode de la maîtrise par l'action, dans le réel et sur le réel, action indéfiniment répétée qui efface à jamais le souvenir ou le fantasme traumatisant pour lui substituer cette formation psychique particulière qui correspond au caractère propre du sujet et lui confère sa marque identitaire la plus personnelle.

En guise de conclusion, on pourrait dire que dans ce moment décisif, le sujet se trouve confronté à la tâche la plus difficile, celle qui consiste à trouver un équilibre économicodynamique stable au sein des couples d'opposés complémentaires:

sujet - objet,
actif - passif,
plaisir - déplaisir.

En optant pour la solution traumatophile salvatrice, devenant par là le sujet d'une action, l'individu obtient le gain:

- d'un affermissement du narcissisme social;
- d'un investissement sthénique de la réalité extérieure;
- et d'une atténuation du sentiment global de frustration.

Ces considérations nous conduisent au cœur même de notre recherche. Car, si on l'envisage dans cette perspective, la position plus ou moins décidée ou hésitante qu'un sujet adopte par rapport à ses choix de vie et plus particulièrement au choix vocationnel, cette position peut être envisagée comme le signe ou le témoin de sa capacité de surmonter la crise d'adolescence au prix d'une nécessaire auto-limitation.

Ouvrages de référence

- GOLSE B. (1994). *Le développement affectif et intellectuel de l'enfant*. Masson, Paris.
- THOMAS R.M. & MICHEL C. (1994). *Théorie du développement de l'enfant*. De Boeck Université.
- MAHLER M. S. (1980). *La naissance psychologique de l'être humain*. Payot, Paris.
- DURKIN K. (1995). *Developmental social psychology. From infancy to old age*. Blackwell Publishers, Cambridge
- JEAMMET P. (1994). Adolescence et processus de changement. In D. Widlöcher. *Traité de psychopathologie*. PUF, Paris.
- BLOS P. (1962). *Les adolescents*. Stock, Paris.
- DOLTO F. (1984). *L'image inconsciente du corps*. Seuil, Paris.