



Des outils d'observation des interactions précoces : pourquoi, comment, par qui ?





Prof. Justine Gaugue

Service de Psychologie Clinique de l'Enfant et de
l'Adolescent, UMONS

justine.gaugue@umons.ac.be



3 questions clefs



1. Pourquoi ?
2. Comment ?
3. Par qui ?



La question des interactions
précoces en clinique périnatale





Vidéos Drôles

Préambule : à propos de deux situations d'interaction

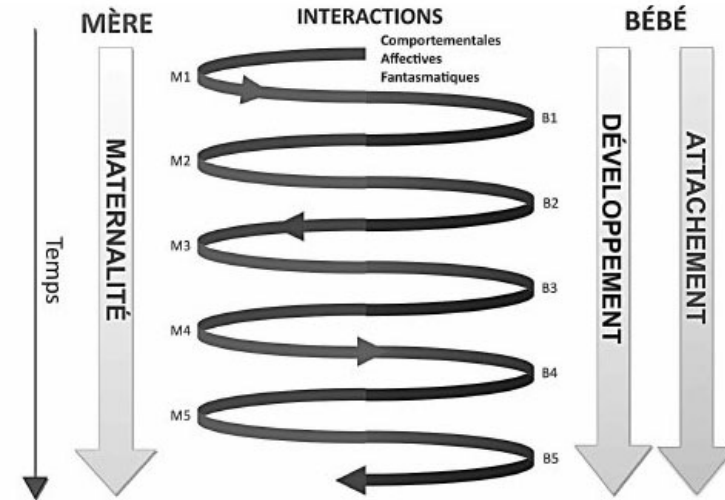
1.

Pourquoi ?



« Un bébé seul, ça n'existe pas... »

Spirale transactionnelle (Escalona, 1968 ; Lamour et Lebovici, 1991)



Les interactions M-E: LA SPIRALE TRANSACTIONNELLE

La dynamique interactive est un processus permanent d'adaptation mutuelle: à chaque instant les partenaires s'influencent mutuellement et se modifient au cours de leurs échanges. Dans cette matrice interactive, l'enfant se développe, la parentalité se construit, les liens affectifs et les liens d'attachement se tissent.

Le bébé, un partenaire spécifique

Adulte et bébé s'influencent
mais n'ont pas le même statut

- Immaturité fonctionnelle
- Moyens de communication adaptés à son développement
- Signes de souffrance spécifiques : la clinique du retrait relationnel précoce



→ Un langage à décoder

Caractéristiques et fonctions des interactions

Canaux



Voix
Regard
Tonus
Expressions faciales

Fonctions



Etablir des relations
interpersonnelles
Assurer la santé psychique
Communiquer au moyen du
langage
Transmettre la culture et ses
valeurs

Forme



Régulation
Structure temporelle
Synchronie
Contingence

Dysfonctionnements

Sur-régulation
Sous-régulation
Régulation inappropriée



Etapes



Dialogiques
Avec des partenaires sociaux et des
objets
Triangulaires

**Beaucoup de choses à
considérer en même
temps !**

**Capacités de réparation
du bébé**



Et quand l'interaction se marque par la souffrance ?

- Pour Lamour (2003) : toujours prendre le temps d'observer et d'évaluer les interactions parents/bébé
- Besoin d'outils, de lunettes, pour voir sans cliver, sans succomber aux identifications...
- Comprendre pour limiter la reproduction

Vignette de Clara



2.

Comment ?



La question des outils

Des outils

Et des résistances !

Un cadre

Respect du bébé et confiance des parents

Des situations

Des résonances à considérer

Grilles de Bobigny² <i>Bur, et al., (1989)</i>	2-36 mois 4 grilles: 2/3 mois 11/13 mois 2 ans 3 ans	Grille d'évaluation des interactions dyadiques Dimensions: interactions corporelles, visuelles, vocales, sourires, développement, grandes fonctions, risque psychosocial et interactions fantasmatisques	Vidéo ou observation Conçu pour être utilisé en consultation pédiatrique (20 minutes)	Recherche Clinique	VF Pas de validation publiée	Non
---------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------	--------------------	---------------------------------	-----

Un outil classique et incontournable

B) INTERACTIONS PARENTS-ENFANT

I - INTERACTIONS MÈRE-NOURRISSON (OBSERVÉES AVANT L'EXAMEN PHYSIQUE)

INTERACTIONS	CORPORELLES	VISUELLES	VOCALES	SOURIRES
BÉBÉ	Recherche le foussement : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> S'agrippe : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Apprécie les contacts corporels : Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Maintient le contact œil à œil : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Évite le regard de sa mère : Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> A un regard fixe : Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> Explore l'environnement : Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Vocalise vers sa mère : Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Pleure fréquemment : Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> Hurle fréquemment : Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>	Sourit spontanément à sa mère : Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Répond au sourire de sa mère : Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
MÈRE	Berce son bébé : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Tient son bébé confortablement : Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> Tient son bébé à distance : Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Caresse son bébé : Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> Embrasse son bébé : Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>	Maintient le regard : Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> Évite le regard du bébé : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Suit le bébé des yeux : Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>	Parle au bébé : Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Jeux vocaux (réciproques) mère-bébé : Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> Crie fréquemment : Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> Peut rester silencieuse : Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Sourit spontanément à son bébé : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Répond au sourire de son bébé : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Les échanges mère-enfant vous paraissent-ils dans ce domaine :	Excessifs <input type="checkbox"/> Dans la moyenne <input type="checkbox"/> Rares <input checked="" type="checkbox"/> Absents <input type="checkbox"/>	Excessifs <input type="checkbox"/> Dans la moyenne <input type="checkbox"/> Rares <input checked="" type="checkbox"/> Absents <input type="checkbox"/>	Excessifs <input type="checkbox"/> Dans la moyenne <input type="checkbox"/> Rares <input checked="" type="checkbox"/> Absents <input type="checkbox"/>	Excessifs <input type="checkbox"/> Dans la moyenne <input type="checkbox"/> Rares <input checked="" type="checkbox"/> Absents <input type="checkbox"/>

CARACTÉRISTIQUES GÉNÉRALES DES INTERACTIONS MÈRE-NOURRISSON

Qui initie les échanges ?

- La mère L'enfant
 Les deux Aucun des deux

Réciprocité des échanges :

- Fréquente
 Rare
 Absente

Tonalité affective dominante :

- | | | |
|--------------------------|-----------------------------------------------------|--------------------------|
| | Enfant | Mère |
| Plaisir | <input checked="" type="checkbox"/> - <i>et 1/2</i> | <input type="checkbox"/> |
| Tristesse | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Indifférence | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Excitation | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Vide | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Autre | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Préciser : <i>Person</i> | | |

Les interactions se déroulent-elles, de façon prédominante, avec : Continuité Discontinuité

II - INTERACTIONS PÈRE-NOURRISSON

SELON LA MÈRE

La mère parle-t-elle spontanément du père de l'enfant ?

- Oui Non

Le père s'occupe-t-il de l'enfant ?

- Oui Non

- Si oui : Seul avec l'enfant
 Toujours en présence de la mère
 Autre Préciser :

Le père assume-t-il son rôle de père auprès de l'enfant ?

- Oui Non

Sinon, préciser :

SELON L'ÉQUIPE

Le père vient-il spontanément à la PMI ?

- Oui Non

Participe-t-il activement à la consultation ?

- Oui Non

Le père assume-t-il son rôle de père auprès de l'enfant ?

- Oui Non

Sinon, préciser :

<p>GEDAN² Guide pour l'Évaluation du Dialogue Adulte-Nourrisson De Roten, Fivaz-Depeursinge (1992)</p>	<p>5/6 semaines - 6 mois</p>	<p>Grille d'évaluation des interactions dyadiques (mère, enfant, dyade) Dimensions: impressions cliniques, organisation globale, structure épisodique, synthèse (nature et direction des influences) 3 modes d'interactions: consensuel, conflictuel, paradoxal</p>	<p>Vidéo (séquences de jeu, repas ou change, 3-6 minutes) et codage</p>	<p>Recherche Clinique</p>	<p>VF Pas de validation publiée</p>	<p>Non</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------	---------------------------	------------------------------------------	------------

Un outil en cours d'adaptation pour les 6-12 mois. A suivre !

Comportement de retrait relationnel
Petit enfant
Évaluation
Échelle ADBB de retrait
Développement

**L'ÉVALUATION DU COMPORTEMENT
DE RETRAIT RELATIONNEL
DU JEUNE ENFANT
LORS DE L'EXAMEN PÉDIATRIQUE
PAR L'ÉCHELLE D'ALARME
DÉTRESSE BÉBÉ (ADBB)***

Antoine GUEDENEY¹, Janine CHARRON²
Marcelle DELOUR³, Jacques FERMANIAN⁴

Évaluer ces bébés qui se retirent de l'interaction

Observation des interactions précoces mère-bébé en situation de jeu : une revue de littérature des instruments

Early mother-baby interaction observation
instruments in a free play situation :
A literature review

Anne Wasterlain¹, Mélissa Alexandre² et Justine Gaugue³

La place de la vidéo

Pour une équipe

Temps d'arrêt dans la clinique du quotidien

Voir à plusieurs, autrement : avec une position externe pour celui qui a rencontré la famille, avec l'aide d'un superviseur/expert, avec du temps pour penser à l'outil !

Dire aux parents avec un support

Pour les parents

Entrée d'un tiers supplémentaire dans l'affaire !

Se confronter à son image, se questionner sur l'usage de ces vidéos

Se revoir interagir, se décaler de sa position d'acteur

Etre attentif au bébé sans faire



3.

Par qui ?



Être acteur de l'observation

Enjeux de l'observation pour chacun

Parents

Augmenter la sensibilité et l'engagement vis-à-vis du bébé

Développer l'empathie et le sentiment de compétence des parents

Premières lignes

Développer sa capacité à repérer les signes précoces de souffrance du bébé

Quand passer le relai ?

Se préoccuper du temps du bébé : ne pas attendre l'entrée à l'école ou l'apparition du langage...

Services spécifiques

Au coeur de leur pratique !

Même pour des spécialistes, moyen de faire tiers

Moyen aussi de baliser l'intervention, de structurer le temps

Ex : Accordages

Retour aux parents : rétroaction positive

Superviseurs, chercheurs, formateurs

Développer les outils, leur diffusion, les remettre en question, les appliquer dans de nouveaux contextes

Quelques exemples au sein du SPCEA

Quelles implications cliniques ?

Des principes

- Observer au plus tôt
- Avec les outils adéquats
- A plusieurs !
- Le bébé et ses parents auront toujours à y gagner...

Les perturbations relationnelles

Il existe de graves perturbations des interactions mère-nourrisson, tant sur le plan comportemental, qu'affectif et fantasmatique

Ce dysfonctionnement interactif, apparu très tôt, se structure en un système relationnel fermé qui s'auto-entretient

Le bébé joue, comme la mère, un rôle actif dans l'apparition et le maintien des perturbations interactives

Le nourrisson tend à engager d'autres partenaires dans le même dysfonctionnement (assistante maternelle, auxiliaire)

Les intervenants auprès de ces familles sont eux aussi exposés à la pathologie relationnelle parents-nourrissons : cliniquement, les formes variées que revêt cette pathologie vont se retrouver dans les relations famille-intervenants et dans les relations entre intervenants

Pour conclure





“

“Notre hypothèse est que les enfants du monde passé et présent sont nés et naissent dans un environnement qui s’adapte juste de façon correcte, appropriée aux besoins du nourrisson”

D.W. Winnicott, 1987, p131

— • —



Merci pour votre attention!

justine.gaugue@umons.ac.be

Références bibliographiques

- Lamour, M. (2003). Bébés – parents – professionnels en souffrance. In Brun, C et al. (Eds), *La périnatalité*. Rosny-sous-Bois : Bréal.
- Lamour, M., Barraco, M. (1998). *Souffrances autour du berceau : des émotions au soin*. Paris : Gaëtan Morin.
- Robert-Tissot, C., Rusconi-Serna, S. (2000). Les interactions du bébé avec ses partenaires, leur évaluation et leur traitement , *Encyclopédie Médico-Chirurgicale, Psychiatrie*. 37, 190-198.
- Winnicott, D.W. (1987). *Le bébé et sa mère*. Paris : Payot