

**LE  
LIEN  
MERE-BEBE**

**ENTRE ATTACHEMENT  
ET INTERACTIONS**

**Cours aux externes 2007  
Flore Guillemot-mortagne**

# INTRODUCTION

Deux courants se partagent actuellement l'étude du lien mère-bébé :

- le courant attachementiste issu des observations éthologiques et des constations à grande échelle des ravages engendrés par une séparation mère-enfant prolongée
- le courant interactionniste issu d'observations cliniques individuelles puis expérimentales

Remarque : nous limiterons volontairement cet exposé à l'étude de la dyade mère-bébé tout en sachant le rôle capital que joue le père (réel ou fantasmatique) dans cette évolution.

## I : LES INTERACTIONS

Dès la vie fœtale les compétences du bébé (sensorielles et motrices) permettent l'émergence très précoce d'un lien avec la mère, qui participe de l'avènement du sentiment de maternalité chez celle-ci et de la naissance à la vie psychique du bébé.

Le « se faisant interactif » entre une mère et son nourrisson se déroule autour d'un triptyque indissociable (interactions comportementales, affectives et fantasmatiques).

### 1) Le bébé : un être fondamentalement social

Les études sur les compétences du nouveau-né et du très jeune enfant ont mis en évidence le caractère éminemment actif et fondamentalement interactif de ce petit être à orientation sociale d'emblée qui se comporte comme un véritable partenaire de l'inter-relation avec l'adulte.

« Programmé » pour l'échange interactif, il anticipe et a besoin de la réponse de son partenaire.

Un nouveau-né âgé de 4 à 7 heures présente une aversion spécifique pour le visage immobile et ne s'y habitue pas, contrairement à ce que l'on observe face à un stimulus visuel inanimé (par exemple, l'image d'un carré). Il possède donc, dès la naissance, **des attentes** vis-à-vis de l'humain.

Ces attentes sociales se manifestent d'abord par des comportements d'orientation à la présence humaine puis par une capacité de discrimination fine des perturbations de l'interaction. La situation de *Still face*, prototype expérimental mimant une dépression maternelle montre combien le nourrisson est sensible aux violations des attentes sociales (désorganisation du bébé devant l'aréactivité du visage maternel) et aux défauts de synchronisation de l'interaction.

Agé de 12 heures, le nouveau-né s'engage déjà dans une **synchronie interactionnelle**, comportement caractéristique de la communication humaine, qui consiste en une adaptation rythmique spontanée des deux partenaires dans une sorte de danse mutuelle. On observe ainsi le nouveau-né bouger selon des rythmes précis parfaitement coordonnés aux unités de base du discours de l'adulte (phénomène retrouvé électivement avec la voix humaine).

Grâce aux neurones miroir (qui possèdent la particularité de décharger en lien avec la perception de l'action comme avec la réalisation motrice de celle-ci), le bébé de quelques jours peut **imiter**, par exemple, un mouvement de protrusion de la langue.

Dès l'âge de quatre semaines, la **qualité de comportement et d'attention** du nourrisson change radicalement selon qu'il est relation avec sa mère ou un objet inanimé, comme s'il réfléchissait nos différences d'attentes à son égard concernant ses interactions avec une personne ou un objet inerte. Ses périodes d'attention et de détournement du regard sont plus courtes et plus régulières, la transition entre phénomènes d'approche et de retrait moins brutale, ses mouvements sont plus calmes et cycliques en présence d'un parent.

Le **sourire social**, premier signe d'une expérience partagée, d'un dialogue, émerge vers l'âge de 6 semaines. Les capacités du bébé évoluent donc progressivement du sourire réflexe (déclenché intérieurement) au sourire social (suscité par une stimulation extérieure) puis au sourire instrumental (produit pour provoquer une réponse sociale chez autrui). A la même période apparaissent les premiers contacts directs œil à œil.

A 3-4 mois, le bébé possède un bon répertoire d'expressions sociales et une bonne maturité visuelle, lui permettant d'initier, contrôler et interrompre les situations d'échange.

Il faut cependant souligner la nécessité d'un contexte interactionnel suffisamment riche pour maintenir l'attention et l'éveil du nourrisson dans un registre optimal permettant l'émergence de ses comportements sociaux.

Chaque bébé possède, dès sa naissance, un profil caractéristique de sensibilité et d'activité auquel sa mère devra apprendre à s'adapter. Ce tempérament de base est probablement le résultat des effets conjugués de l'hérédité et de l'expérience intra-utérine.

**L'échelle d'évaluation des comportements néonataux de Brazelton** permet de coter les réactions du nouveau-né (âgé de 3 jours à un mois) à divers stimuli et l'organisation de ses états de vigilance. Elle permet une évaluation des capacités du très jeune enfant selon des dimensions en rapport avec sa capacité à développer des relations sociales. Pratiquée en présence des parents, elle éveille leur sensibilité aux aptitudes de leur bébé. Elle met en évidence la singularité de chaque nourrisson qui se révèle plus ou moins irritable, consolable, capable de s'auto-apaiser, réactif sur le plan sensori-moteur, éveillé, tonique, calme, exigeant, clair dans ses demandes. Ces caractéristiques favorisent (ou pas) le sentiment de compétence et l'appétence à la communication de sa mère.

Le bébé apparaît donc dans une quête impérieuse de communiquer, partager des expériences émotionnelles et cognitives avec autrui, acquérir des états d'intersubjectivité.

## **2/ Les interactions comportementales**

Très précocement, la mère revêt les comportements de son bébé d'une signification qui donne à ses productions valeur d'échange et de dialogue. Par ses interprétations et ses anticipations, elle donne sens au vécu de son enfant et favorise ses acquisitions. En retour, les comportements du bébé éveillent le sentiment de maternalité : l'enfant est créateur de mère.

### a/ Corporelles

Le contact physique permet au bébé de différencier précocement le soi et le non-soi dans la distinction « toucher » et « être touché ».

Winnicott a beaucoup insisté sur l'importance du « **holding** » et du « **handling** » dans le développement du bébé, favorisant l'émergence chez lui d'un sentiment de sécurité et du « sentiment continu d'exister ».

Ajuriaguerra a baptisé « **dialogue tonique** » ces ajustements corporels mutuels spontanés qui caractérisent une interaction de qualité (en particulier en situation de nourrissage) et seraient le prélude au dialogue verbal ultérieur.

Notons à ce propos combien les expressions faciales, mouvements et attitudes de la mère envers son nourrisson sont tout à fait originaux dans leur rythme et leur forme, empreints d'une exagération parfaitement adaptée aux capacités de ce dernier.

L'**imitation** constitue très précocement un excellent moyen de communication entre une mère et son bébé. Croisée (mère ↔ bébé), elle est le plus souvent transmodale (s'exprimant au travers d'une modalité différente) et transformative (non strictement en miroir mais légèrement modifiée). Par l'émotion qu'elle véhicule et l'attention qu'elle suscite chez le nourrisson, elle participe de son apprentissage tant cognitif qu'affectif.

Stern insiste sur la **créativité maternelle**, qui, en situation de jeu libre, lui permet de maintenir l'état d'éveil et d'attention de son nourrisson, état au cours duquel il développe ses compétences cognitivo-affectives et sensorielles.

### b/ Visuelles

Dès sa naissance, le bébé montre une nette préférence visuelle pour le visage humain. Il peut identifier celui de sa mère dès l'âge de 5 semaines.

Ses capacités visuelles qui se développent très vite lui permettent de jouer rapidement un **rôle actif** dans les situations d'échange visuel. Il peut les initier ou les interrompre à sa guise, chargeant ainsi cet échange du sens que lui prête la mère (sens empreint d'imaginaire et de fantasmes).

Le face à face et le contact œil à œil interviennent de manière fondamentale dans la formation du lien précocement.

En effet, le **regard mutuel** revêt une importance capitale tant dans l'émergence du sentiment de maternalité chez la mère que dans la construction psychique du bébé.

Il donne à la mère l'impression d'être reconnue, élevée par son enfant au statut de mère.

Du côté du bébé, il participe à la constitution d'une image de soi distincte et différenciée de celle de la mère. Les yeux de celle-ci jouent le rôle de « miroir » reflétant au bébé sa propre image, vue à travers le prisme du psychisme maternel (Winnicott).

### c/ Vocales

**Premier langage** du nourrisson, élément clé du processus d'attachement visant à favoriser la proximité physique du donneur de soins, les cris du bébé lui permettent non seulement d'exprimer ses besoins mais aussi ses affects. Ils constituent pour lui un moyen efficace de solliciter, engager ou conclure l'interaction.

Les **caractéristiques individuelles** du nourrisson (aptitude à se laisser apaiser, capacité à utiliser des conduites d'auto-réconfort, lisibilité de ses signaux) et de ses cris (fréquence, intensité, durée,...) influencent le type de maternage qu'il recevra. Ainsi, Frodi retrouve que les cris des bébés prématurés suscitent des réactions végétatives plus intenses et des affects plus négatifs que ceux des bébés nés à terme.

En fonction de sa propre histoire et de son vécu actuel, de sa sensibilité et des affects éveillés en elle par ces cris, la mère leur **attribue une signification** particulière (colère, douleur, faim, fatigue) et y répond en conséquence. Elle donne ainsi un sens aux pleurs de son nourrisson et favorise l'élaboration de nouveaux modes de communication plus riches et plus variés.

La capacité maternelle à entendre, décrypter et faire cesser les pleurs (réponse adaptée, rapide et prévisible) participe de la maturation psychique et de la naissance d'un sentiment de sécurité chez l'enfant.

On remarque que la mère utilise spontanément un « **parler bébé** » particulièrement adapté aux capacités auditives des tout petits : allongement des voyelles, majoration des aigus, exagération de l'intonation et de la prosodie, simplification de la syntaxe, ralentissement du débit avec des changements de timbre et d'intensité plus spectaculaires mais plus lents et des pauses prolongées. La mère reprend souvent en l'imitant la vocalisation précédente de l'enfant ou répète une importante proportion des phrases qu'elle lui adresse en apportant à chaque répétition une légère modification (du timbre, du rythme ou de l'intonation) favorisant ainsi le développement linguistique du bébé par extraction d'invariants.

La teneur du discours de la mère évolue aussi en parallèle de la maturation de l'enfant, la complexité et la qualité de ses communications verbales s'ajustant pas à pas aux capacités de compréhension de celui-ci. Initialement affectif, ce contenu devient de plus en plus informatif quand l'enfant grandit.

Réciproquement, la mère demande à son enfant des performances verbales en lien avec ses compétences réelles, dans une anticipation créatrice d'évolution.

Les prosodies maternelles jouent un rôle inducteur sur les rythmes expressifs du bébé.

### d/ La transmodalité

Le bébé possède très précocement la capacité de mettre en lien des sensations issues d'une même source extérieure mais perçues par des canaux sensorimoteurs différents

(**intermodalité**) et celle de traduire les informations reçues d'une modalité sensorielle dans une autre (**transmodalité**).

Ainsi, à 15 jours de vie, il manifeste surprise et contrariété à l'appariement du visage de sa mère avec une voix étrangère. Il se révèle capable de reconnaître visuellement un objet qu'on lui a placé, à 1 mois dans la bouche, et à 2 mois dans la main.

Pour Stern, cette capacité s'origine d'une aptitude innée de **perception amodale**. Le bébé ne ferait pas l'expérience de l'appartenance des informations à une modalité sensorielle particulière, mais les percevrait d'une façon supramodale, transcendant les modalités classiques. Il serait sensible au profil d'activation, c'est-à-dire à l'intensité de la sensation en fonction du temps. Il donne l'exemple d'une mère qui, pour calmer son enfant, peut lui dire « allez, allez... » en donnant plus d'amplitude à la première syllabe et ralentissant sur la seconde, ou lui caresser silencieusement le dos en appuyant plus au début de la caresse et en ralentissant le geste vers la fin, d'une façon analogue au rythme verbal du « allez, allez ». De par la perception amodale, les deux façons d'apaiser seront ressenties de la même manière par le nourrisson.

Plus qu'une transposition d'une modalité à une autre, il s'agirait plutôt du codage de l'information sous forme de **représentation amodale** pouvant ensuite être reconnue dans n'importe quel mode sensoriel. Il serait donc capable de former des représentations abstraites des caractères de perception : « ce ne sont pas des images, des sons, des touchers et des objets qu'on peut nommer mais plutôt des formes, des intensités, des figures temporelles, des caractères plus globaux de l'expérience. ».

### 3/ Les interactions affectives

Durant les six premiers mois de leur histoire commune, mère et bébé vivent dans un « **bain d'affects** ».

#### a) La préoccupation maternelle primaire

A la fin de la grossesse et durant les premières semaines après l'accouchement, se met en place chez la jeune mère une organisation psychique particulière que Winnicott a baptisé « **préoccupation maternelle primaire** » et qui correspond à un état biologiquement programmé (qui serait pathologique hors situation de grossesse) d'hypersensibilité aux besoins de l'enfant, une capacité de communion intime intense avec lui. Cette « maladie normale » permet à une mère « ordinaire normalement dévouée », grâce à un phénomène d'identification, de s'adapter le plus finement possible au vécu de son enfant.

#### b) L'accordage affectif

Stern décrit sous le terme d'« **accordage affectif** » ou « harmonisation des affects », l'expérience subjective selon laquelle l'un des partenaires de l'interaction reproduit la qualité des états affectifs de l'autre.

Elle permet à la mère et au bébé de faire l'expérience d'une **communication interpersonnelle** qui donne aux deux partenaires le sentiment d'une intimité profonde et au bébé celui d'être compris et accompagné dans ses émotions reconnues comme partageables.

Cette aptitude à percevoir empathiquement (par identification) ce que l'autre vit subjectivement explique comment les fantasmes développés par les parents au sujet de leur nourrisson, influent sur le comportement de celui-ci et modèlent au final ses propres fantasmes : on rejoint la notion de **transmission intergénérationnelle**.

L'accordage affectif est le plus souvent **transmodal**, chaque partenaire traduisant le ressenti de l'autre sur un autre canal sensorimoteur. Il se manifeste donc par des « correspondances » concernant l'intensité, le rythme et la forme des comportements. Exemple : « Une petite fille de dix mois effectue une mimique habituelle entre elle et sa mère et, en la faisant, la regarde. Elle fait un visage « ouvert » (elle ouvre la bouche, écarquille les yeux, soulève les paupières), puis elle le « ferme ». La mère répond en disant « oui » avec une intonation telle que la hauteur en est « o<sup>ui</sup> ». La ligne prosodique de la réponse maternelle est venue se calquer sur l'expression cinétique du visage de l'enfant ».

### c) La référence sociale

Face à une situation nouvelle, l'enfant utilise l'adulte comme source d'information émotionnelle : il peut l'interroger du regard sur la faisabilité d'une action potentiellement dangereuse pour lui et agir en fonction de la réponse émotionnelle qu'il percevra (encouragement ou appréhension).

C'est le phénomène de « référence sociale » (Campos) selon lequel une personne cherche de l'information émotionnelle chez un tiers significatif pour elle, afin de comprendre un événement qui lui semble ambigu ou au-delà de ses propres capacités d'appréciation. On l'évalue chez le bébé par l'expérience de la falaise visuelle.

Trevarthen appelle « contrôle intersubjectif » cette aptitude du bébé à chercher, par ses comportements, à produire une émotion chez l'autre, ce qui le renseigne sur la façon dont ce dernier voit le monde et utilise les objets. Il apprend ainsi à déchiffrer son environnement grâce aux informations qu'il reçoit de l'autre à travers cette communication intersubjective.

## **4/ Les interactions fantasmatiques**

Lorsque Kreisler et Cramer ont introduit en 1981 la dimension fantasmatique des interactions, ils ont signifié l'importance capitale de la vie mentale (consciente et inconsciente) de chaque partenaire dans cet échange.

### a) La vie fantasmatique de la mère

Rappelons « **l'arbre de vie** » de la psyché maternelle, ces quatre enfants qui, selon Lebovici, entourent la naissance du bébé réel, auquel la mère peut désormais se confronter avant la naissance grâce, entre autres, à l'échographie :

- *l'enfant fantasmatique* est le produit ancien des désirs de maternité qui se développent dans l'enfance en identification à la mère. Il s'agit donc, pour l'inconscient oedipien de la mère, d'un enfant de son propre père.
- *l'enfant imaginaire* est le produit du désir de grossesse. Il peuple les rêveries conscientes et préconscientes maternelles qui accompagnent la grossesse.
- *l'enfant narcissique* est le dépositaire de tous les espoirs et toutes les attentes de ses parents.
- *l'enfant mythique* est le produit de la société et des références culturelles qui s'y attachent.

Les scénarios anticipés pendant la grossesse, organisent en partie les interactions ultérieures avec le bébé en post-natal.

La vie fantasmatique de la mère, et ce qu'elle en **projette** sur son enfant, imprègne leurs relations, la façon dont elle le regarde, le porte, lui parle, parle de lui, entend et répond à ses demandes. Ses « anticipations créatrices » (Lebovici) se nourrissent de l'enfant imaginaire et de l'enfant fantasmatique qui colorent les soins qu'elle donne à l'enfant réel.

L'histoire familiale dans laquelle ce dernier-né vient prendre place lui impose de porter ce « **mandat transgénérationnel** » (Lebovici), charge parfois bien lourde qui vient perturber l'établissement du lien mère-bébé naissant. On rejoint par là les fantômes (décrits par Fraiberg) qui hantent les chambres d'enfants...

#### b) La vie fantasmatique du bébé

En ce qui concerne le nourrisson, il est bien difficile de dater l'apparition chez lui d'une vie fantasmatique.

De 0 à 2 mois, le bébé est essentiellement un être de sensations.

Bion qualifie de « **données des sens** », ces fragments de sensations distinctes, sorte de chaos dans lequel le corporel et le psychique sont à peine différenciés.

Marcelli s'intéresse aux « protopensées » et désigne sous le terme d'« **agglomérats** » ces expériences primitives de vie du tout jeune nourrisson où sont fusionnés un état affectif, un fragment d'objet et une activité perceptivo-sensorielle.

Pinol-Douriez avance le terme de « **proto-représentations** » pour parler de ces « affects-percepts », sortes de « concrétions » tout à la fois sensibles, sensorielles, perceptives et motrices, où les aspects affectifs, conatifs et cognitifs sont indissociables.

## **5/ La dynamique interactive**

Les interactions s'inscrivent dans une rythmicité à la fois circulaire et linéaire, émaillée de répétitions et de changements, tous aussi nécessaires au bon développement cognitif et affectif du nourrisson.

#### a) Attention / retrait

Le moteur de l'harmonie interactionnelle est la bonne **adaptation du niveau de stimulation** aux capacités d'excitation et d'attention du nourrisson. Ce « registre optimal d'attention et d'éveil » lui est propre et la mère doit s'y ajuster. En effet, une stimulation trop faible entraîne une perte d'intérêt et trop forte un évitement défensif.

Afin de pouvoir **métaboliser l'expérience vécue**, le bébé a besoin de se retirer régulièrement et transitoirement de l'interaction.

On assiste ainsi à une succession de phases d'engagement et de désengagement qui permet à chaque partenaire de réguler l'interaction de façon active en réinitiant ou en interrompant le dialogue.

La sensibilité, la tolérance et le **respect de ces phases de retrait / désengagement** par la mère sont fonction de son propre vécu et de l'histoire en marche de la dyade. Ils semblent garantir la qualité et la durée de ces phases d'attention au cours desquelles se réalise la majorité des apprentissages du nourrisson.

Si la mère ne parvient pas à voir, déchiffrer ou répondre aux signaux de son enfant, soit en raison de la faible expressivité de celui-ci, soit en raison d'une sensibilité maternelle défaillante, les interactions s'établissent sur un mode dysharmonieux et le développement du bébé risque d'en pâtir. En effet, une communication maintenue ininterrompue, où le retrait n'est pas toléré car trop déstabilisant, menace le nourrisson de désorganisation.

Cette « danse de l'approche et du retrait réciproque » peut s'inscrire tantôt dans la normalité sur un mode ludique ou adaptatif, tantôt dans la pathologie sur un mode intrusif ou persécutif.

#### b) Répétition / nouveauté

Par ailleurs, Stern observe que la mère utilise, de façon spontanée, des **comportements répétitifs** mais **jamais totalement identiques** (vocalisations, mouvements, expressions faciales, stimulations tactiles et kinesthésiques). Ces variations minimales lui permettent non seulement d'éviter le phénomène d'habituation (maintenant ainsi l'intérêt et l'éveil du nourrisson) mais aussi et surtout de « présenter et re-présenter sous des formes légèrement différentes tous les aspects du comportement communicatif et expressif de l'homme ».

Elle aide ainsi le bébé à élaborer des anticipations guidant son comportement et favorisant son fonctionnement mnésique.

Par ailleurs, à partir des variations successives des invariants repérés au sein des différentes modalités de l'expérience répétitive, l'enfant se forge une représentation abstraite (moyennage des variations) que Stern nomme « enveloppe protonarrative ».

Cependant, à côté de ces rythmes répétitifs favorisant anticipation et mémorisation, sentiment de continuité et de sécurité, il existe des moments indispensables de « **surprise** », « tromperies » ludiques qui permettent au bébé d'investir favorablement l'attente, l'écart qui donne matière à penser.

La mère, en maintenant aiguës l'attention de son bébé, par un jeu subtil d'alternances (engagement / désengagement, répétition / surprise) favorise le développement cognitivo-affectif de celui-ci et l'aide à atteindre cet état d'homéostasie vers lequel il tend.

#### c) Synchronie / réciprocité

Les phases interactives s'inscrivent tantôt dans la synchronie tantôt dans la réciprocité.

La **synchronie** s'apparente au modèle de la danse proposé par Stern « pour laquelle chacun des partenaires connaît les pas et la musique par cœur et peut donc évoluer exactement en même temps que l'autre ».

La **réciprocité** suppose des ajustements permanents. Pour Tronick et Gianino, l'expérience de « **réparation immédiate** » des inévitables manquements de l'interaction permet au bébé de se forger une représentation de l'interaction avec sa mère comme bien régulée et réparable, une image de lui-même comme actif et capable d'influencer le cours de l'interaction. On rejoint le concept winnicottien de mère « suffisamment bonne », c'est-à-dire une mère qui commet des erreurs mais sait « rectifier ses défaillances » et s'ajuster au mieux aux besoins et sollicitations de son enfant en y répondant adéquatement mais sans anticipation.

En effet, si la réaction de sa mère contredit ses prévisions (par exemple lors de l'expérience de *Still Face*), le bébé s'efforce de rétablir un échange « normal », dans l'attente d'un réajustement maternel puis se désorganise.

Lamour émet l'hypothèse que les capacités de réparation de la mère sont en partie fonction de sa capacité à accroître son attention à l'enfant « réel », fonction elle-même des interactions fantasmatiques qui l'en éloignent ou l'en rapprochent.

## II : L'ATTACHEMENT

### 1/ le contexte d'émergence

#### a/ Les effets de la carence affective

Dès 1946, Spitz s'attache à décrire les effets de l'interruption brutale d'une relation mère-bébé, à travers l'étude de 123 nourrissons abandonnés ou placés à l'âge de 12 à 18 mois dans une pouponnière pénale accueillant les enfants de jeunes femmes délinquantes emprisonnées. Si les règles d'hygiène et de confort physique sont scrupuleusement respectées, les relations interpersonnelles privilégiées s'avèrent fort rares. Spitz découvre la présence de symptômes dépressifs chez ces bébés et décrit la « **dépression anaclitique du nourrisson** » chez les enfants séparés de leur mère. Lorsque la séparation ne se prolonge pas au-delà de trois à cinq mois la dépression anaclitique est réversible, par contre la détérioration peut devenir définitive si la séparation se prolonge, voire même conduire au décès du bébé.

Ainsi, contrairement aux idées de l'époque, les bébés ne peuvent survivre dans un environnement dépourvu de liens affectifs.

Ces descriptions heurtent le milieu pédiatrique et psychanalytique en dévoilant les effets dévastateurs de « l'institutionnalisation ».

Dans les suites de la seconde guerre mondiale, du fait de l'implication des populations civiles, la séparation précoce et durable sera reconnue comme un facteur de carence majeur grâce aux travaux de Bowlby et Robertson. En 1951 il rédige pour l'OMS un rapport célèbre qui aura

des répercussions majeures sur la santé publique : « Maternal care et mental health », où il expose les méfaits du placement des jeunes enfants en institution après la guerre. Il décrit des **signes de carence** partielle (besoin excessif d'amour, culpabilité massive, dépression...) et de carence totale (apathie, aréactivité silencieuse, retard du développement...). Plus tard il identifie les trois phases de réaction à la séparation : protestation (lutte active), désespoir (retrait), détachement (sociabilité indifférenciée).

Bowlby et Anna Freud sont préoccupés par la situation des enfants hospitalisés en pédiatrie. Bowlby et Robertson se lancent dans une campagne d'information réclamant l'autorisation pour les parents de rendre visite à leur **enfant hospitalisé** et plaidant en faveur des familles d'accueil en lieu et place des institutions.

En 1952 Bowlby présente à la société psychanalytique un film élaboré en collaboration avec J.Robertson : « Two years old goes to nursery », révélant, à l'occasion d'une intervention chirurgicale, le caractère dramatique pour l'enfant d'une séparation prolongée d'avec la mère. En 1969 il réalise le film : « John goes to nursery », confirmant ainsi les travaux d'Anna Freud et Winnicott sur l'importance de la présence parentale dans le développement de l'enfant.

## b/ Les études éthologiques

### ❖ *Lorenz et les oies*

En 1935, Lorenz introduit la notion d'« **empreinte** » après avoir observé des oies cendrées sauvages suivre l'objet mouvant qui leur a été présenté à leur naissance. Cette prédisposition ne se développe que si le stimulus est présenté à l'animal pendant une « période sensible ou critique », laps de temps spécifique d'espèce.

### ❖ *Hunt et les rats*

Hunt observe que les rats ont tendance à amasser la nourriture s'ils ont été frustrés, à un âge donné, par une alimentation irrégulière et imprévisible. Il en a déduit qu'à la lueur d'expériences passées, les rats développent des **stratégies** leur permettant d'**anticiper** un manque ou un danger éventuel.

Partant du principe que chaque individu cherche avant tout à survivre dans son environnement naturel, Bowlby en arrive à la conclusion que toute espèce est dotée, de façon innée et à visée adaptative, d'une série de comportements spécifiques dont l'activation et la forme sont dépendantes de facteurs environnementaux.

### ❖ *Harlow et les singes*

Contraint accidentellement de séparer de jeunes macaques de leur mère quelques heures après leur naissance en raison d'une épidémie, Harlow observe fortuitement que ces singes développent une sorte de fixation sur les objets laissés dans les cages, tels que chiffons ou couvertures, et protestent lorsque l'on tente de les leur enlever. D'autre part, les singes laissés dans des cages nues ne survivent guère au-delà d'une semaine, leur survie étant nettement améliorée si l'on place un cône de fil de fer dans leur cage, en particulier si celui-ci est recouvert de tissu. Il répète alors l'expérience avec 8 macaques rhésus séparés de leur mère à la naissance. Il laisse dans chaque cage deux « **substituts maternels** » (sortes de mannequins imitant grossièrement des singes adultes), l'un entouré d'éponge et recouvert de coton, l'autre

uniquement constitué de fil de fer. Pour la moitié des singes, un biberon est disposé sur le substitut « tissu », pour l'autre moitié sur le substitut « fer ». Après un laps de temps passé dans ces conditions d'élevage particulières, la porte de la cage est ouverte et le jeune singe est placé face à un environnement nouveau, avec divers objets plus ou moins effrayants. C'est l'expérience du « champ ouvert ». Harlow observe que les jeunes singes passent beaucoup plus de temps auprès des substituts « tissu », qu'ils aient été nourris par l'un ou l'autre substitut. Lors de l'ouverture de la cage, les jeunes singes commencent à se réfugier auprès du substitut « tissu » et lorsque leur crainte s'atténue, ils se mettent à explorer et s'approcher des objets. Si le substitut « tissu » est absent, le singe ne va pas explorer mais reste dans un état de panique avec cris et attitude de prostration.

On voit ainsi s'ébaucher **deux idées majeures** de la théorie de l'attachement :

- le lien n'est pas le résultat d'un renforcement associé à la satisfaction des besoins alimentaires.
- il existe un mouvement de balancier entre proximité rassurante et exploration.

## 2/ Perspective systémique

### a) Le système d'attachement proprement dit

L'attachement répond à un **besoin primaire**, c'est-à-dire dérivé d'aucun autre.

Il est **défini par sa finalité** qui est l'établissement et le maintien de la proximité désirée avec la figure d'attachement.

De ce fait il constitue un **avantage sélectif** au regard de l'évolution en favorisant la protection du bébé vulnérable.

Il existe des comportements innés (c'est-à-dire présents dès la naissance chez tous les individus d'une même espèce) et réciproques (mais non symétriques) d'attachement entre une mère et son petit dont l'activation et la forme évoluent dans le temps, le schème génétiquement programmé étant modelé par l'environnement

On désigne par **figure d'attachement** la personne vers laquelle l'enfant dirige son comportement d'attachement.

Sera susceptible de devenir une figure d'attachement, « toute personne qui s'engage dans une interaction sociale animée et durable avec le bébé, qui répond habituellement à ses signaux et à ses approches ».

Bien que l'idée initiale de monotropisme ait été abandonnée, il persiste une hiérarchisation de ces figures en fonction de la quantité (disponibilité temporelle) et de la qualité (disponibilité psychique) des réponses apportées au bébé, de l'investissement affectif qui accompagne les soins. On parle de figure d'attachement principale ou privilégiée (le plus souvent la mère) et de figure d'attachement secondaire ou alternative (le père puis les autres enfants ou un autre membre de la famille). Il faut bien entendu relativiser ces données d'un point de vue culturel car la famille nucléaire et la relation triangulaire père-mère-bébé sont loin d'être universelles.

### b) Le système exploratoire

C'est Ainsworth qui introduit cette subtile intrication attachement/exploration.

Les systèmes d'attachement et d'exploration, systèmes antithétiques, se trouvent ainsi chacun activés ou désactivés en miroir. Un enfant sécurisé explore et son système d'attachement est activé à minima (en veilleuse) contrôlant en permanence la survenue possible de sources d'alarme dans l'environnement. Dès qu'il se sent menacé, il active ses comportements d'attachement et cesse d'explorer.

La figure d'attachement joue alternativement le rôle de havre de sécurité et de base de sécurité.

Le qualificatif de **havre de sécurité** désigne le rôle de refuge salvateur joué par la figure d'attachement en cas de danger.

Au contraire, en tant que **base de sécurité**, elle autorise et stimule l'exploration.

Initialement, la proximité physique avec sa figure d'attachement est nécessaire au bébé pour se sentir en sécurité et ainsi pouvoir partir à la découverte du monde extérieur. Sa proximité psychologique l'aide à explorer et réguler son monde interne et celui d'autrui.

Secondairement, l'enfant accède à une conception mentalisée : le sentiment de sécurité qui lui permet d'explorer même en l'absence matérielle de sa source de réassurance.

**Le sentiment de sécurité** correspond à la confiance du bébé dans la disponibilité et la fiabilité de sa figure d'attachement en cas de besoin. Il se forge progressivement au fil des expériences réelles vécues par le bébé dans sa relation à sa figure d'attachement.

Winnicott parlait de « capacité d'être seul » supposant l'introjection de l'environnement support du moi pour pouvoir passer de la capacité d'être seul « en présence de quelqu'un » à la capacité d'être « vraiment seul »

Fort de cette certitude que sa figure de soutien sera accessible en cas de danger (évaluation anticipatoire), l'enfant peut se risquer à explorer.

On conçoit dès lors qu'un attachement sécurisé puisse constituer un avantage pour le développement des capacités cognitives et sociales, favorisant ainsi, indirectement, la survie individuelle et collective de l'espèce.

### c) Le système de caregiving

**Versant parental de l'attachement**, il est l'expression d'une tendance biologique : l'urgence à soigner son petit, modifiée par les expériences sociales. Il est donc programmé mais avec des différences individuelles liées aux apprentissages et à l'histoire personnelle et collective.

Il prend en compte à la fois les soins physiques et affectifs prodigués à l'enfant.

Précisons que par caregiver on désigne toute personne qui s'occupe du bébé et pas uniquement sa figure d'attachement.

En 1996, George et Solomon soulignent la nécessité pour les parents de passer de la perspective « d'être protégés » à la perspective « de protéger ».

Le caregiving est l'aboutissement des expériences d'attachement vécues par le parent, modulé par les caractéristiques du bébé et les moments passés avec lui.

En ce qui concerne les **qualités d'un « bon caregiver »**, Ainsworth a mis l'accent sur la *sensibilité* maternelle, c'est-à-dire sa capacité à percevoir, interpréter et répondre correctement et rapidement aux signaux émis par l'enfant. Fonagy insiste sur l'importance d'admettre que l'enfant a une activité psychique et de donner sens à celle-ci (capacité de mentalisation et *fonction réflexive*). Si le parent se montre incapable de répondre empathiquement aux signaux du bébé puis de donner sens à son activité psychique, il compromet la capacité ultérieure de celui-ci à contenir et réguler l'étendue et la complexité de ses expériences affectives. L'*adaptation* aux rythmes du bébé et la *disponibilité émotionnelle* à son égard sont également capitales.

### 3/ Perspective cognitiviste

#### a) Les modèles internes opérants

Grâce à la mémoire dite procédurale, l'enfant est capable d'intérioriser des séquences d'événements puis des modèles d'interaction sous forme de représentations.

Bowlby regroupe sous le terme de « modèle interne opérant » (MIO) ces **modèles mentaux représentationnels**.

En s'inspirant des notions d'accommodation et d'assimilation introduites par Piaget, Bowlby distingue deux temps dans le développement d'un MIO : au début le modèle s'ajuste aux différentes interactions vécues pour se constituer puis les nouvelles expériences sont assimilées au modèle existant même si la correspondance est imparfaite. Une fois le MIO constitué, les nouveaux événements sont donc lus à travers le **filtre** des expériences passées, parfois de façon biaisée.

Les MIO imposent des règles concernant l'organisation de l'attention et de la mémoire qui limitent ou autorisent l'accès aux informations relatives à l'attachement. Bowlby a introduit la notion d'« exclusion défensive » pour désigner le mécanisme qui consiste à ne pas traiter les informations qui risqueraient de déstabiliser le système d'attachement constitué et à les exclure du système de représentations.

Ces modèles sont donc utilisés pour « évaluer et **guider** le comportement dans les situations nouvelles ».

L'accent est donc porté sur l'aspect dynamique des MIO en ce sens qu'ils opèrent dans la vie de l'individu en l'influençant dans sa manière de percevoir le monde (rôle de filtre) et de se conduire (rôle de guide).

Ces modèles portent à la fois sur les figures d'attachement (leur disponibilité, accessibilité, fiabilité) et sur soi-même. En effet, l'enfant élabore simultanément **un modèle de soi**, correspondant à la représentation qu'il se fait de lui-même comme plus ou moins digne d'être aimé, **et un modèle d'autrui**, renvoyant à sa perception des autres comme plus ou moins attentifs et sensibles à ses besoins.

Or, la confiance en soi, nourrie par le sentiment de sécurité, constitue la base de l'estime de soi et de la solidité narcissique indispensables à la réussite des apprentissages. L'épanouissement cognitif semble donc à nouveau en relation étroite avec la sécurité d'attachement

L'organisation ultérieure des différents MIO élaborés dans l'enfance à partir des multiples expériences relationnelles vécues, dans des contextes et avec des personnes diverses, est toujours sujette à discussions. Howes résume ainsi les hypothèses envisageables :

- hiérarchie des modèles : celui développé au sein de la relation avec la figure d'attachement principale restant prépondérant
- intégration de tous les MIO en une résultante
- indépendance : les MIO seraient influents différemment en fonction du contexte et du domaine en cause

Pour conclure, rappelons avec Fonagy que « le passé influence ou biaise les anticipations mais ne les détermine pas ».

### b) Les stratégies conditionnelles

Dès sa naissance, l'enfant dispose d'un répertoire de comportements d'attachement visant à augmenter sa proximité avec sa mère. En fonction de l'efficacité de ces « stratégies primaires » il va élaborer des évaluations anticipatrices quant aux réponses de sa figure d'attachement et adapter son comportement en conséquence. En cas d'échec des stratégies primaires, il va développer des « **stratégies secondaires** » : minimisation c'est-à-dire inhibition du système d'attachement, ou maximisation c'est-à-dire hyperactivation du système d'attachement.

L'**inhibition** du système est favorable à l'attachement lorsque la mère ne supporte pas les demandes affectives de son enfant qui, au lieu de l'inciter à s'approcher, provoquent chez elle le désir de s'éloigner. Les stratégies de minimisation ont pour effet de soulager la mère, rendant alors plus tolérable un rapproché avec son enfant.

A l'inverse, l'enfant **hyperactive** son système d'attachement lorsqu'il constate qu'il n'obtient satisfaction qu'à condition de manifester une détresse extrême. L'inconstance des réponses de sa figure d'attachement maintient son système d'attachement en état d'alerte permanent : l'enfant est hypervigilant par rapport au lien.

Il arrive que l'enfant échoue dans sa tentative d'aménagement relationnel : il ne parvient pas à développer de stratégie d'attachement cohérente et l'on parle alors de **désorganisation**. Cela se produit lorsque la figure d'attachement de l'enfant, censée représenter pour lui une base de sécurité, est également une source d'alarme et de peur. Il se retrouve donc face à un paradoxe insoluble lorsqu'il ressent le besoin d'être rassuré. On observe également ce phénomène quand l'enfant a peur pour sa mère, générant dans les situations de stress un sentiment d'appréhension. Les enfants désorganisés auraient donc le plus souvent une mère maltraitante, traumatisée ou endeuillée.

Ces patterns d'attachement se constituent au cours de la première année de vie et les différentes études retrouvent une stabilité de cette catégorisation de 12 à 18 mois.

Ils sont **spécifiques d'une dyade donnée**. Ainsi le pattern d'attachement d'un enfant à sa mère ne permet pas de prédire son pattern d'attachement à son père.

L'acquisition de stratégies d'attachement très différenciées constitue un **processus adaptatif individuel** relativement à une prédisposition génétique à l'attachement.

A long terme, ces stratégies secondaires peuvent s'avérer **néfastes** pour l'enfant.

Ainsi l'inhibition, implique une répression des émotions et une restriction de l'accès aux sentiments, ce qui engendre une limitation de l'engagement affectif vis-à-vis d'autrui et rend l'individu insensible et indifférent aux contacts humains même positifs.

A l'inverse, l'hyperactivation débouche sur une attitude de dépendance anxieuse qui peut devenir invalidante dans la relation interpersonnelle et le fonctionnement social.

## CONCLUSION

Lorsque Winnicott écrit «**cette chose qu'on appelle un nourrisson n'existe pas** », il indique le caractère indispensable des soins maternels dans la maturation physique et psychique du bébé.

En effet, s'il naît avec de multiples compétences (d'origine à la fois génétique, neurohormonale, nutritionnelle et interactionnelle), le nourrisson a besoin, pour les révéler, les exercer et les développer, d'un contexte relationnel favorisant, à la fois contenant et stimulant.

« Le potentiel inné d'un enfant ne peut devenir un enfant s'il n'est couplé à des soins maternels. »

**Mais une mère sans enfant, cela n'existe pas non plus.**

Si les idéaux sociaux qui façonnent son imaginaire depuis sa plus tendre enfance, les bouleversements hormonaux et physiologiques qui métamorphosent son corps pendant la grossesse, la préparent à devenir mère, c'est seulement dans la rencontre avec le bébé réel qu'elle accède au sentiment de maternalité.

C'est au contact de l'enfant qui l'élève au statut de mère, en réponse à ses sollicitations qui la renarcissent, qu'elle peut exercer pleinement sa fonction parentale.

Un nourrisson gratifiant fait naître le sentiment d'être « la bonne mère d'un bon bébé ».

Fruit de la rencontre de deux partenaires, avec leurs caractères propres (tempérament, histoire, fantasmes), tous deux actifs dans cette spirale transactionnelle marquée du sceau de la réciprocité, la relation mère-nourrisson apparaît comme un processus continu de développement et de changement où les deux partenaires se nourrissent et se façonnent mutuellement.

**Le bébé crée la mère autant que la mère crée le bébé.**