

La communication d'avant le langage chez le petit d'Homo-sapiens

Dr Michel Dugnat, pédopsychiatre

1- Service du Pr Poinso – Hôpital Sainte Marguerite- Hôpitaux de Marseille

2- Centre hospitalier de Montfavet-Avignon – Unité parents-bébé (Dr Douzon-Bernal)

Ce texte constitue une mise en forme d'un exposé oral et d'une présentation vidéo.

Il est un outil de travail trace de cette présentation. Il n'a pas été finalisé.

Il n'est pas destiné à être copié-collé mais au contraire à être approfondi et discuté à l'aide des références bibliographiques et du site (cf. infra).

Introduction

Une référence particulièrement précieuse sur la question de la parentalité reste l'ouvrage : « Les enjeux de la parentalité », dirigé par le Pr Didier Houzel (ERES 2007) au milieu des années 90.

Cet ouvrage, produit d'un travail collectif à la demande du Ministère des affaires sociales, a élaboré un « triptyque » articulant trois dimensions dans la parentalité : « *l'exercice* » : droits et devoirs sociaux et juridiques ; « *l'expérience* » : vécu subjectif impliquant l'intimité du sujet, « *la pratique* » : dimension « déléguable » de la réponse aux besoins de l'enfant.

Issu d'une réflexion approfondie sur les situations cliniques dans un groupe pluri institutionnel et pluri professionnel, présentant de façon très claire ses conclusions, cet ouvrage met à la disposition des professionnels une méthode à la fois simple et féconde pour aborder les situations dans lesquelles la parentalité fait question.

Méthode

Le présent exposé suppose le recours aux « vignettes » vidéo que vous trouverez sur le net et dont les références seront indiquées dans le corps du texte.

①

La première vignette (6 weeks baby laughing : <http://www.youtube.com/watch?v=-aDB-3MYPz0>) présente une « proto-conversation », une conversation d'avant la parole et démontre à quel point, dès le 2^{ème} mois, un dialogue où la communication non verbale se déploie à partir de différents canaux sensoriels est possible entre la mère et le bébé.

Sortant de la période du « sens de soi noyau », (0-6 semaines), celui-ci apparaît actif, relançant et régulant les expressions de sa mère : il est bien sûr une dimension de jeu dans ces images, à laquelle on peut être sensible.

Sans doute faut-il insister sur le fait que dans les six premières semaines, le nouveau-né n'est pas encore proto-conversant et que la question cruciale est celle, pour lui, de trouver un « autre » qui contribue à la régulation de ses états intérieurs et de son homéostasie au sens le plus large (D.N. Stern).

Si la mère de la « *préoccupation maternelle primaire* » (D. W. Winnicott- 1956) est dans une disposition psychique qui lui permet de contribuer à cette réflexion et régulation, il faut insister sur le fait qu'elle ne peut le faire que si d'autres adultes autour d'elles s'organisent pour répondre à ce besoin de la mère tournée vers la réponse aux besoins du nourrisson d'être nourri, bercé, porté.

Mais autour du 2^{ème} mois, un saut développemental (cf. *Le monde interpersonnel du nourrisson* » Daniel N. Stern, PUF-07/2003) a lieu et le besoin de communication arrive au premier plan. Le bébé devient un être « sociable ».

Il faut noter que dans le « socius », le retour de couches est dans de nombreuses sociétés associé au fait que la mère va pouvoir sortir de la maison, après un ou des rites de présentation de l'enfant, ce qui fait coïncider la proto-conversation avec la présentation sociale au groupe.

On n'insistera donc jamais assez sur le fait que le développement du cerveau et l'organisation sociale sont sans cesse liés et il y a lieu de rappeler que, contrairement à ce que l'on a longtemps pensé, non seulement dans ses premiers mois de la vie, les neurones se connectent à travers les synapses à très grande vitesse, mais aussi le nombre de neurones continue d'augmenter et n'est pas fixé à la naissance.

Cette croissance est à la fois entièrement programmée par le codage génétique et entièrement liée à l'environnement ; mais « environnement » est à entendre ici d'une façon large : il s'agit à la fois de l'entourage humain et de l'environnement matériel et physique : en effet, pour réaliser ce que le programme génétique contient de potentiel, le bébé a à la fois besoin de pouvoir exercer son activité propre spontanée et d'en vérifier les effets sur l'extérieur, mais aussi, bien sûr, d'être placé dans un milieu d'où il va tirer les informations nécessaires à son développement : informations complexes passant par des réflexions sensorielles dans le cadre de la transmodalité.

On notera d'ailleurs qu'on sait de mieux en mieux à quel point et comment il fait la différence entre les êtres animés et les objets inanimés, dès les premières semaines.

Les compétences perceptives qui ont été largement mises en évidence dans les années 70 et 80 chez le bébé contribuent par la transmodalité à la constitution pour le bébé d'une ambiance interne mélangeant les différentes « sensations » à partir desquelles il va s'exprimer, attendant donc une réponse humaine, pas forcément par le canal utilisé (notre vidéo : on le voit à travers les glissements entre la voix de la mère et les mouvements de sourcils ...).

Il y a donc bien une conversation dans laquelle le bébé n'est pas passif mais bien actif au sens où il engage, entretient, régule ou se désengage de la conversation, en partageant dans l'ici et maintenant, des émotions avec l'autre humain.

Lyne Murray, psychologue et chercheur britannique a montré, avec des dispositifs dits de télévision différée, que si on présente au bébé par le canal d'un écran de télévision, sa mère en interaction avec lui, il contribue à l'interaction comme s'il était en présence de sa mère.

Il suffit à travers cette retransmission télévision qu'on décale l'interaction filmée d'une fraction de seconde pour qu'il sente que l'interaction n'est plus adaptée et qu'il se désorganise devant la distorsion de la « réponse » de sa mère

Ceci est un de ces nombreux protocoles expérimentaux qui conduisent à insister très prosaïquement sur le fait qu'il est crucial que les mères soient le mieux possible entourées dans le post-partum immédiat (les deux premiers mois de la vie de l'enfant) de façon à permettre leur disponibilité psychique à la disposition du bébé.

Ceci est évidemment encore plus vrai pour les bébés présentant des vulnérabilités liées à la prématurité ou à la consommation de produits pendant la grossesse.

Faire une parenthèse en rappelant que c'est le développement du cerveau chez l'Homo -soit quelques centaines de milliers d'années- qui a été rendu possible par l'évolution qui bénéficie à la fois des communications verbales mais aussi non verbales héritées des autres mammifères (primates précédant l'homo) (cf. Frans de Waal « L'âge de l'empathie, ILL Les liens qui libèrent, 02/2010)

②

Un second dispositif expérimental le « Still face » ou « visage immobile » (Ed Tronick cf. vidéo Youtube 30.11.2009, www.youtube.com/watch?v=apzXGEbZht0) insiste également sur l'importance des échanges émotionnels entre l'adulte/parent et le tout petit enfant. Ce dispositif peut être mis en œuvre à différents âges du bébé.

Celui qu'on présente ici avec un bébé de quelques mois montre un mode de communication plus riche que le précédent à quelques semaines, une conversation plus rapide et plus variée, mais toujours une modulation des émotions partagées...

Après une période de jeu où la mère a pour consigne de jouer comme à la maison avec son bébé installé dans un « transat » où la chorégraphie par les différents canaux montre bien le partage d'un rite et de l'accordage affectif, on verra que la deuxième consigne modifie complètement l'ambiance dans laquelle est le bébé : on observe donc dans la première partie un bébé qui partage en particulier un état émotionnel avec sa mère concernant des objets qui l'intéressent lui. Tout comme il s'intéresse à l'effet qu'il produit sur elle quand il lui montre cet objet. La tensionnalité est au cœur de l'action humaine et on voit que ce bébé s'interroge des intentions de sa mère quand il désigne un objet : va-t-elle continuer de s'intéresser à lui, ou de se désintéresser à lui, désignant l'objet.

Le jeu qui suit dans lequel la mère joue avec le chausson de l'enfant est un autre moment différent de partage d'un état.

A ce moment-là intervient la consigne faite à la mère de figer brutalement son visage et, pourrait-on dire de se transformer de fait en une sorcière ; le bébé ressent ces changements d'ambiance en une fraction de seconde ; son monde intérieur se transforme donc extrêmement rapidement. Rappelons bien sûr qu'il existe un certain nombre d'émotions innées qui ont été consignées par Darwin et qui s'expriment dès la naissance.

On observe donc sur le visage du bébé dont la mère vient de figer son visage un étonnement interrogatif : en plein dialogue, souriante, exquise, s'adaptant à ses propositions, elle se transforme : il se retrouve face à quelqu'un qui reflète un état intérieur complètement différent : il va donc tenter après avoir vérifié que cet écart dure, d'engager des schémas interactifs dont il a l'habitude : sourires, et/ou ce qui permet le réengagement de celle-ci dans l'interaction.

Ces représentations d'interaction généralisée, comme on appelle ces schémas progressivement construits chez l'enfant ne seront pas suffisants.

Le bébé a besoin qu'on mette en place ses représentations d'interactions généralités (R, I, G), que l'environnement soit suffisamment stable, suffisamment continu pour qu'elle puisse s'intéresser aux événements nouveaux qui vont se dérouler.

Equipé pour « extraire » les nouveautés d'un monde suffisamment stable, le bébé fait donc après avoir souri, après avoir vocalisé, après avoir à nouveau désigné l'objet qui avait intéressé sa mère précédemment, se désorganiser en tendant les bras, en cherchant à obtenir le réconfort d'une conduite d'attachement dont il a l'habitude et au moment où il constate que la mère ne répond pas à son appel de tendre les bras –contrairement à l'habitude- il essaye un ultime registre celui des applaudissements et du bravo mais, devant l'échec de cette dernière tentative d'entrer en contact, il crie (précieux outil adaptation dans une logique évolutionniste) et malgré le caractère stressant des cris de bébé pour un parent ou pour un adulte, il n'obtient pas de réponse de sa mère. Etant ainsi désorganisé, le bébé ayant renoncé à ce réconfort au moment où la mère cessera l'attitude du visage immobile, va mettre quelques secondes avant de reprendre le contact avec sa mère, par un contact direct ou un corps à corps qui ne suffit pas seulement à le rasséréner.

Ce nouveau partage émotionnel plus tardif avec l'adulte montre à quel point un bébé est attentif à ce que le visage transmet de l'état intérieur de la mère.

Depuis les années 80 ce dispositif a été développé sur plusieurs centaines de publications, on est revenu de l'idée que ce paradigme expérimental pouvait constituer un « modèle » de la dépression post-natale.

En effet, la situation expérimentale met en relation un bébé non habitué au Still-face de la mère et une mère non déprimée.

L'événement est donc un apax dans leur relation qui ne peut pas être comparé à la situation dans laquelle se trouve un bébé qui a l'habitude de sa mère déprimée, qui n'existe pas de rupture, simplement un style interactif fabriqué par le mode corporel d'expression de la mère (ralentissement de l'expression du visage ...).

3

C'est Ed Tronick qui a développé ce dispositif de visage immobile, en insistant sur l'expansion de l'espace dyadique au moment du partage d'émotions où chacun « est plus grand que l'autre », qui a donc été le principal « développeur » de ce dispositif qui a été très largement utilisé : il constitue un outil d'accès à l'intersubjectivité et aux évolutions du partage d'émotions.

Là aussi, on n'oubliera pas la dimension adaptative et donc phylogénétique de ces comportements. Le cri auquel les mères dans le post-partum sont plus sensibles comme le montrent les enregistrements de potentiel auditif, le fait de lancer les bras sont des éléments qui existent dans toutes les espèces de primates, et pas chez les petits sapiens.

Ceci nous permet d'aborder un troisième dispositif expérimental qui permet lui aussi d'isoler certaines dimensions de l'expérience subjective du bébé : c'est la « falaise visuelle », souvent présentée par Joseph Campos : le « bébé » est maintenant un petit enfant d'un an qui passe sur le plan moteur par la révolution que constitue le fait de pouvoir se déplacer en direction des objets, et de ne plus être dépendant d'un autre pour cela.

Par ailleurs, c'est le moment du sens du soi intersubjectif. Le bébé se voit proposer

(www.youtube.com/watch?v=p6cqNhHrMJA) un dispositif expérimental dans lequel il marche sur un damier qui est continué par une plaque de plexiglas qui peut lui donner l'impression qu'il risque de tomber, d'où l'expression « falaise visuelle ».

Le document vidéo auquel vous vous référez est assez didactique et les musiques sont choisies pour « surjouer » les affects affichés sur le visage de la mère.

La petite fille qui commence le document est prise dans une « balance » entre l'attachement et l'exploration, attachement au besoin de sécurité, exploration au sens de Bowlby : elle est à l'âge où elle est intéressée par l'objet qui lui est présenté, mais ce que nous allons surtout observer, c'est que dans le conflit intérieur entre l'intérêt qu'elle a de rejoindre l'objet qui lui est présenté après la falaise et le danger que représente la falaise, elle semble se poser une question dans un conflit intérieur et évoque l'autre, c'est-à-dire l'adulte, en faisant « non » avec la tête indiquant qu'elle a intériorisé le fait qu'en cas de risque de tomber, il ne faut pas y aller.

La deuxième séquence avec le petit garçon en exploration montre ce que l'on appelle à la suite de Robert Emde, la référence sociale : il est content d'explorer et confronté à la falaise visuelle il interroge l'adulte et non pas les mots de l'adulte mais la communication non verbale de l'adulte, c'est-à-dire principalement le visage de l'adulte, face à une situation qu'il pressent comme dangereuse.

Il partage alors cette émotion de danger et en tendant les bras, envoie un signal de demande d'aide et de réassurance.

Lui aussi est partagé entre le désir d'exploration et le besoin de sécurité : il va dans un deuxième temps de l'expérimentation à nouveau se renseigner et changer de visage, et le visage de la personne qui lui répond étant souriant et encouragé, il va faire confiance aux émotions qu'il ressent de cet adulte de son espèce qui est chargé de le renseigner sur les dangers : - on voit bien qu'à cet âge-là (dans le dernier trimestre de la première année), le bébé est capable non seulement de percevoir les états internes de l'autre mais de les partager et de prêter des états internes à l'autre en les adoptant.

Le bébé est donc renseigné à la fois sur l'extérieur physique de l'environnement, sur l'intérieur de l'autre et, dans une certaine mesure sur l'intérieur de lui-même.

4

Un dernier dispositif sera présenté là sans référence vidéo : un jour donné, un expérimentateur équipé d'une espèce d'haltère avec des disques au bout d'une tige est présenté au bébé par un expérimentateur qui essaye d'enlever le « disque » au bout de l'haltère, mais qui n'y parvient pas.

Le lendemain on montre l'haltère en question et on la confie au bébé (sa taille étant adaptée) : comme il a compris au geste et à l'expression du visage de l'expérimentateur la veille ce que celui-ci tentait de faire, il va tout de suite essayer d'en faire autant.

Si on propose le même dispositif en remplaçant l'expérimentateur humain que le bébé ne connaît pas, mais qui est un adulte de l'espèce avec lequel il peut entrer en contact par un robot qui fait les mêmes mouvements, le deuxième jour lorsque l'on remet l'haltère au bébé, il ne va pas essayer de retirer le disque ...

Ceci tend à faire penser que les systèmes qui rendent possibles les apprentissages sont différents des systèmes qui gèrent le vivant et de ceux qui ne gèrent pas le vivant dans les circuits neuropsychiques du bébé et qui porte à insister sur le fait que le bébé a besoin de personnes disponibles et non de dispositif d'apprentissage par télévision ... (cf. le livre de Michel Desmurget : *TV Lobotomie*)

On ne répètera jamais à quel point la télévision est un frein au développement que l'on pourra comparer un jour aux effets de l'alcool ou à ceux du tabac sur le développement de l'enfant, comme l'APA (l'association des pédiatres américains) a commencé de le faire.

Il faut noter marginalement que le Conseil supérieur de l'audio-visuel a pris une décision courageuse concernant la télévision pour les moins de trois ans en s'attaquant aux chaînes spécialisées pour les tous petits ; malheureusement, elle a oublié de le faire pour les chaînes généralistes pour enfant (à type Gulli), pour ne pas se mettre à dos l'industrie des programmes : ceci aurait été beaucoup plus difficile.

On serait tenté de faire le parallèle avec le petit pictogramme concernant l'alcool et des femmes enceintes que connaissent bien les professionnels de la prise en charge des personnes toxicomanes.

Quel que soit l'âge, la télévision passive l'enfant, encore plus le bébé, le privant d'une communication avec un humain.

⑤

Un dernier dispositif, avec une référence vidéo possible, serait celui de la situation étrange ... www.youtube.com/watch?v=QTsewNrHUHU

Ce dispositif expérimental a été créé par une élève de Bowlby : Mary Ainsworth. Bowlby insistait sur la balance, exploration/sécurité intérieure du bébé jusqu'à l'adulte. On fait jouer l'enfant et la mère ensemble. Puis on observe la réaction de l'enfant à l'entrée d'une étrangère dans la pièce où ils sont filmés et dans cette vidéo-là on voit à quel point le fait que l'étrangère ne réponde pas au regard du bébé interroge celui-ci.

Ensuite l'étrangère essaye d'entrer en contact avec le bébé qui préfère se tourner vers sa mère . Quand celle-ci sort de la pièce et quand l'étrangère essaye d'entrer en contact avec lui pour le réconforter, cela n'est pas efficace.

Le retour de la mère permet d'observer la réunion pendant laquelle on va savoir s'il présente un attachement sûr ou insécure.

Si la mère laisse ensuite l'enfant seul, il pleure le plus souvent mais l'entrée de l'étrangère qui essaye de le réconforter n'améliore pas les choses

Quand la mère entre à nouveau, on observe une seconde réunion et on cherche à savoir si la réunion rassure ou non l'enfant.

Il existe deux types d'attachement : l'attachement sûr et l'attachement insécure. Il existe deux types d'attachement insécure : l'attachement anxieux-évitant et l'attachement ambivalent résistant

Dans l'attachement évitant, l'enfant semble avoir « trop bien » supporté le stress que représente la sortie de la mère et /ou l'entrée de l'étrangère, et il ne semble pas demander de réconfort au retour de la mère : il continue de jouer, ne se dirige pas vers la mère, ne demande pas les bras. Une interprétation trop rapide de cette conduite consisterait à dire qu'il s'agit d'un enfant particulièrement confiant en lui-même et/ou en sa mère.

En fait, des mesures de cortisol (une hormone marqueur du niveau de stress) salivaires montrent que l'enfant est stressé par la séparation mais que tout se passe comme si il ne s'autorisait pas à le manifester et à accepter du réconfort.

Dans l'attachement ambivalent, l'enfant manifeste bruyamment sa colère et son inquiétude. Dans la réunion, il demande les bras et peine à accepter le réconfort, reste agité, et a du mal à se calmer malgré l'aide de la mère.

Le 4^{ème} type d'attachement, dit attachement désorganisé, dans lequel le comportement de l'enfant est difficile à décrire est variable, correspond le plus souvent à des enfants présentant déjà ou plus tard, un trouble psychopathologique.

Les attachements sécure (approximativement 2/3 des enfants), insécure évitant (approximativement 1/5 des enfants), insécure ambivalent (approximativement 1/10 des enfants) ne constituent bien sûr pas des pathologies : ils sont des modalités relationnelles inscrites dans les « modèles internes opérants » de l'enfant et il faut préciser que l'attachement peut être sécure avec l'un des parents et insécure avec l'autre.

En effet, nous avons jusque là par facilité parlé de la mère ; en fait il serait plus juste de parler de la figure d'attachement de l'enfant, c'est-à-dire du donneur de soin (*care-giver*) qui assure au quotidien la sécurité de l'enfant. Il peut s'agir de l'assistante familiale ou du grand-parent auquel l'enfant est confié, etc.

Une excellente présentation de la théorie de l'attachement se trouve dans l'ouvrage de Blaise Pierrehumbert (cf. le premier lien, Ed O. Jacob) et sur son site très généreusement ouvert <http://sites.google.com/site/bpierreh/>.

En conclusion,

J'espère vous avoir donné des éléments extrêmement simplifiés mais sur lesquels vous pouvez approfondir votre réflexion, à partir de l'internet, pour montrer les fondements expérimentaux concernant les besoins développementaux de sécurité de l'enfant.

MICHEL DUGNAT
Fil rouge