

*Empathie dans la relation de soin,
naissance de l'empathie,
empathie autour de la naissance.*

20, 21, 22
novembre 2014



Palais des Papes
Avignon

Chère amie, cher ami,

Un grand merci d'avoir souhaité assister à notre 11^{ème} colloque de périnatalité, et de venir fêter avec nous notre 20^{ème} anniversaire : nous sommes très heureux de vous accueillir à Avignon !

Nous sommes très nombreux (plus de mille) cette année : voici quelques éléments utiles pour notre confort à tous (et le bon déroulement du colloque).

Nous vous proposons un programme foisonnant, et beaucoup de séances se déroulent en simultané. Vous devez donc faire des choix, et vous trouverez dans ce programme les éléments (présentations des intervenants, résumés) pour vous y aider. N'hésitez pas à vous plonger dedans !

Séances plénières : Les séances plénières se déroulent en salle ► du Conclave et sont retransmises en direct dans la salle ► Benoît XII (ainsi qu'en salles de ► la Paneterie, ► du Trésorier et ► du Cubiculaire quand elles sont libres). Les personnes qui souhaiteraient poser des questions en séances plénièresdevront donc s'installer dans la salle du Conclave.




Symposiums et ateliers : Les symposiums et ateliers sont en accès libre, dans la limite des places disponibles. Certains sont prévus pour de petits groupes et il est possible que vous ne puissiez pas assister à l'une ou l'autre de ces séances. Merci par avance de votre compréhension. La capacité des salles est indiquée dans le programme : anticipez si un des petits ateliers vous attire tout particulièrement !

Afin de préserver le temps des interventions et des échanges, nous avons choisi de ne pas programmer de pauses pendant les sessions. Bien sûr, vous pouvez entrer et sortir (librement et discrètement) des salles pendant les sessions.

Et pour de ne pas prendre de retard, merci de prendre place en avance ou rapidement. Le début des sessions sera indiquée par une musique...

Pour trouver la salle qui vous intéresse vous pouvez vous fier aux flèches de couleur, couleurs qui existent sur le plan au dos de ce programme.

Des espaces propices aux échanges ont été aménagés :

-  la salle des Gardes au niveau 1 où vous trouverez les libraires et les stands,
-  la Paneterie au niveau 2 avec un espace bar mais aussi le stand de l'ARIP et l'exposition de Raouf Karray,
- enfin la Salle  du Grand Promenoir au niveau 3, à découvrir...

L'utilisation de ces espaces pour les conversations permettra une circulation plus fluide dans les couloirs et les autres zones de passage...



Les sanitaires se trouvent :

- au niveau 1, à côté du vestiaire
- à l'entresol entre les niveaux 2 et 3 (accès par l'escalier central).

Si vous avez des difficultés de déplacement, n'hésitez pas à vous adresser à notre équipe d'accueil qui peut vous indiquer les itinéraires les plus pratiques. Le Centre des congrès est installé dans le Palais des Papes, un monument historique médiéval.. Il ne présente pas les facilités d'accès des salles de congrès standardisé : cela contribue à son charme...

Pour faciliter les échanges et les rencontres nous avons choisi d'indiquer sur vos badges (dont le port est obligatoire) vos professions et lieux d'exercice.

Nous, membres de l'ARIP, sommes facilement identifiables. Nous portons un tee-shirt blanc et un badge au cordon bleu. Nous sommes à votre écoute.

L'accès à internet par connexion WIFI doit être possible dans la majorité des espaces du Palais. N'oubliez pas cependant de régler vos téléphones sur un mode silencieux pendant les séances.

PS : Par une heureuse coïncidence de calendrier, le 20 novembre c'est aussi la Fête des Côtes du Rhône et du Millésime 2014, «Millévin», dont voici le programme :

De 18h à 21h, découverte du Côtes du Rhône primeur et autres millésimes en musique. Dans les chalets de la place de l'horloge, une trentaine de vignerons et négociants vous feront déguster leurs vins, les commerçants des Halles proposeront des assiettes gourmandes (aligot, charcuterie, huîtres.....).

Pour 5€ vous aurez accès à la dégustation : 1 verre + 5 tickets dégustation + 1 éthylo-test, un ticket dégustation donne droit à un verre de Côtes du Rhône.

A partir de 18h15, de la rue de la République à la place du Palais des Papes, plus de 160 confrères, membres d'une douzaine de confréries défilent et entonneront la Coupo Santo à l'arrivée, en présence de Mme Cecile Helle, Maire d'Avignon.

Enfin, à partir de 20h les restaurants partenaires avignonnais offriront en apéritif un verre de Côtes du Rhône ! Rappelons que l'abus d'alcool est dangereux pour la santé... Vous pouvez vous reporter au petit guide «Avignon gourmand» que vous avez trouvé dans votre pochette pour vous rassasier, le jeudi soir comme aux autres repas, après avoir dégusté. 🍷 ;-)

transmis par les auteurs (donc non exhaustif ;-)

PRECOLLOQUE

Jeudi 20 novembre › matin



Prendre soin de l'enfance - Autour de Myriam David

Martine Arama, Marie-Laure Cadart, Alain Casanova, Françoise Grégoire, Françoise Jardin, Bernard Martino & Julianna Vamos (*sous réserve*)

Alors que beaucoup de pratiques dans le champ du social, de l'enfance et de la petite enfance sont aujourd'hui ébranlées, découvrir ou se replonger dans les textes de Myriam David fait du bien... Empreints d'humanité, ses travaux sont entièrement consacrés à l'enfance. Inspirés par sa formation de psychanalyste mais aussi par la cruelle expérience qu'elle fit des camps de concentration, ils constituent le socle de nombreuses pratiques professionnelles et frappent par leur caractère avant-gardiste et leur actualité. Pourtant, l'œuvre considérable de cette pionnière de la pédopsychiatrie, disparue il y a 10 ans, est trop peu connue. La parution aux éditions érès du livre «Prendre soin de l'enfance» est l'occasion de se pencher dessus. L'atelier sera animé par Marie-Laure Cadart qui a rassemblé les textes et coordonné le livre, en présence de témoins qui ont travaillé avec Myriam David, qui sera présente par de larges extraits de films de Bernard Martino et Alain Casanova.



Intimité et Empathie

Elise Fidry

Dans le Lunévillois, en Meurthe-et-Moselle, la fréquence des troubles du langage chez les enfants de 4 ans est particulièrement élevée et reflète la réalité socio-économique et culturelle qui caractérise ce territoire. En réponse aux besoins manifestes de ce secteur, la pédopsychiatrie en lien avec la PMI a développé une recherche-action de prévention en périnatalité. L'objectif était de mettre en place auprès des familles un accompagnement régulier d'une psychologue, à domicile, pendant les deux premières années de vie de l'enfant et d'observer les effets de cette action sur les parents et le bébé. Il a été proposé à toutes les familles, ayant un bébé durant l'année 2010, de participer au projet. Les enfants qui ont bénéficié de la recherche-action ne présentent pas, à deux ans, le retard de langage observé dans la population témoin et d'une façon générale, ils montrent un meilleur développement psychomoteur. Cette démarche vient bouleverser nos représentations professionnelles et nous force à réinventer les modalités de la rencontre avec le bébé et sa famille. Prévention, périnatalité et domicile... autant de facteurs qui orientent notre pratique non plus vers le soin et la prise en charge mais plutôt vers le «prendre soin». La visite à domicile vient confronter deux espaces : celui de l'intimité familiale avec celui de l'accompagnement thérapeutique. Aller au-devant de la demande de la famille et entrer dans son espace intime impliquent une humilité certaine de la part du professionnel, qui observe plus qu'il n'intervient. Et c'est justement cette observation conjointe du bébé, avec les parents, qui semble être un excellent support au développement de son monde intersubjectif. Dans certaines situations de grandes vulnérabilités, l'empathie du professionnel à l'égard des parents et du bébé permet de mettre en place un espace contenant et sécurisant à domicile pour favoriser les interactions précoces, et donc de soutenir la naissance de l'empathie chez le bébé.



Empathie et Formation

Ingrid Garnier

Nous ferons part de nos réflexions sur la place que peut prendre l'expérience vécue et élaborée de l'empathie en formation dans le cadre d'un dispositif de formation à l'intervention en périnatalité auprès d'un public de travailleuses en interventions sociales et familiales. Sens de ce parti pris d'une formation empathique, conditions de possibilité, modalités concrètes de mise en œuvre seront présentés.



Points de vue cliniques et apports neuroscientifiques sur l'empathie des personnes autistes

Dialogue entre le Dr **Jean-Noël Trouvé** & le Pr **Bruno Gepner**

Le Docteur Trouvé présentera un résumé des connaissances les plus admises par les neuroscientifiques concernant l'empathie et plus généralement les troubles du « cerveau social », que le Docteur Gepner commentera et discutera avec le public. Dans un deuxième temps, le Docteur Gepner fera part de ses réflexions sur la question de l'empathie chez les personnes autistes à partir de ses rencontres avec des enfants, adolescents et adultes autistes et à partir de sa lecture des recherches les plus récentes dans le domaine neuroscientifique. L'objectif de ce dialogue sera de montrer l'intérêt d'une approche clinique articulant les données scientifiques objectives à la singularité de la personne autiste dans son vécu et sa place de sujet.

COLLOQUE

Jeudi 20 novembre › après-midi



Bases neurales de la sympathie et empathie et leur développement

Alain Berthoz

Je décrirai des travaux récents de neurosciences cognitives décrivant la différence entre sympathie et empathie. Notre théorie (avec Bérangère Thirioux et Gérard Jorland) en effet est qu'il faut distinguer entre ces deux types de partage de sémotions. La sympathie n'impliquant pas de changement de perspective, comme la contagion émotionnelle, le système miroir, la résonance motrice etc... et l'empathie au contraire impliquant non seulement une perspective spatiale à la troisième personne mais une compétition dynamique très complexe entre des réseaux différents concernant le système miroir, les réseaux de la reconnaissance d'autrui, le soi, les mécanismes de changement de point de vue spatial, et la capacité d'inhiber ses propres émotions pour adopter celles d'autrui. Je relierai ces faits et théories au développement chez l'enfant de la capacité de manipuler les référentiels spatiaux égocentrés et allocentrés entre 5 et 12/ans. Enfin je résumerai une étude récente sur les patients schizophrènes (chez le Pr Jaafari à Poitiers) et une étude qui commence en pédopsychiatrie à l'hôpital de la Salpêtrière (Pr David Cohen et Dr Jean Xavier).



Dès le début de la vie, la rythmicité primitive du tact et du contact comme source de l'empathie ?

Régine Prat

En m'appuyant sur le développement de la sensorialité dans la vie fœtale, je propose l'hypothèse que le toucher, premier organe sensoriel fonctionnel, joue un rôle de premier organisateur du psychisme qui va s'étayer sur cette forme primitive : la première rythmicité informée par la peau dans l'alternance rythmique du tenu/lâché, constitue un premier langage restant à l'œuvre tout au long de notre vie et permettant la communication des affects les plus primitifs. L'empathie est la suite de ce fil commencé dès le début de la vie entre soi et l'autre, fondateur de la personnalité et trame du lien interpersonnel. La prise en considération de cette base sous-jacente à l'œuvre dans toute la vie relationnelle et émotionnelle a d'importantes conséquences théoriques mais également cliniques dans le traitement des troubles de la symbolisation et les pathologies limites.

Cela met le langage du corps au centre de la constitution du sujet et ouvre des perspectives thérapeutiques permettant de donner du corps au langage.



Les bases évolutives et neurobiologiques de l'empathie

Jean Decety

L'empathie est une capacité naturelle qui permet de partager et de comprendre non-consciemment les états affectifs des autres et d'y répondre de manière appropriée. Elle plonge ses racines dans l'histoire évolutive des soins parentaux. Ainsi les bases neurobiologiques (circuits neurophysiologiques qui connectent le tronc cérébral, l'hypothalamus, le système limbique et le cortex orbitofrontal, ainsi que les neuro-hormones telles que l'ocytocine, prolactine et vasopressine) sont conservées à travers de nombreuses espèces animales. Même les formes les plus avancées de l'empathie chez les humains sont fondamentalement connectées aux mécanismes liés à la communication affective, l'attachement social et aux soins parentaux. En outre, l'empathie chez l'homme est assistée par d'autres capacités cognitives de haut niveau, telles que les fonctions exécutives, la mentalisation et le langage, qui élargissent la gamme de comportements qui peuvent être guidés par l'empathie.

Vendredi 21 novembre > matin



Accepting Sympathetic Impulses in Perinatal Care: Sharing Life Stories with Newborns and Parents, and Discovering Attunement With Invention In Play

**Accueillir les mouvements de sympathie dans le prendre soin en périnatalité :
partager des récits de vie avec les nouveau-nés et leurs parents,
et découvrir l'accordage inventif dans le jeu**

Colwyn Trevarthen

Résumé en anglais : I will present new evidence from films of newborns, including those born prematurely, of creative communication of socially sensitive projects in expressive movements while they engage with affectionate attentions of parents. I will propose that the infants' emotions of well-being and love in responsive companionship prove they are motivated to share intersubjective sympathy of aesthetic and moral affections of grace and generosity in movement, not just subjective appreciation of empathy to match or identify another person's emotions. I think the distinction conveyed by the ancient Greek words is important for the psychology of companionship in shared meanings. Following Charles Darwin, René Spitz, John Bowlby, T. Berry Brazelton and Daniel Stern I will interpret innate parent-infant attachment as rich in potential for joy in companionship, to share human vitality dynamics with attunement for their rhythms and tones, and to build a 'proto-habitus' of rituals and tasks that grow in meaning and value. There is support from the neuroscience of primary emotional intelligence shared with animals that have habits adapted for cooperative life in families and communities.

Résumé en français : je présenterai à partir de vidéos, des nouvelles données montrant que des nouveau-nés, voire des prématurés, engagés dans des échanges attentifs et affectueux avec leurs parents, sont en capacité de communiquer de façon créative des projets à visée sociale par leur expression corporelle.

Je proposerai que la capacité des enfants à montrer des émotions de bien-être et d'amour dans un contexte de «compagnonnage actif» prouve qu'ils cherchent à partager une « sympathie » intersubjective pour des sentiments esthétiques et moraux et des mouvements de bonté et de générosité ; il ne s'agit donc pas seulement d'une appréciation subjective empathique pour imiter ou identifier les émotions de l'autre personne.

Je pense que la distinction communiquée par les mots de l'ancien Grec est importante pour la psychologie du «compagnonnage autour de significations partagées».

Sur les traces de Charles Darwin, René Spitz, John Bowlby, T. Berry Brazelton et Daniel Stern, j'interpréterai l'attachement inné du nouveau-né et de ses parents comme ayant un fort potentiel de joie dans le compagnonnage, pour partager les dynamiques de la vitalité humaine à travers l'accordage de leurs rythmes et de leurs tonalités et pour construire un « proto-habitus » de rituels et de tâches susceptibles de

progresser en sens et en valeur. Il existe des données en neurosciences montrant des capacités d'intelligence émotionnelle primitive partagées avec des animaux qui ont des comportements adaptés à la vie coopérative en famille et en communauté. (traduction : Marina Douzon)



Empathie et transmission

Véronique Lemaître

A partir des liens que l'on peut faire entre l'ancien concept d'instinct maternel et la capacité de la mère à l'empathie pour son bébé, nous développerons l'idée d'une transmission intergénérationnelle de cette capacité en éclairant plus particulièrement les conséquences de ce point de vue sur la façon dont nous pensons la transmission de qualités relationnelles spécifiques telles que la capacité de sollicitude, le renoncement à la cruauté et au besoin d'exercer une emprise sur l'autre.



Ces bébés qui souffrent d'une trop grande empathie

Marie Couvert

L'empathie apparaît aujourd'hui comme l'un des multiples talents du bébé. A peine né, celui-ci se montre capable de saisir et de repérer les émotions qui façonnent le visage de son parent. Identifier des traits ou des expressions du visage, reconnaître un état émotionnel, faire des liens entre des mimiques et des éprouvés font de lui un être exceptionnellement doué pour la relation. Mais ce que l'on dit moins, c'est que certains bébés peuvent souffrir d'un excès d'empathie. Une trop grande et trop vive empathie pourrait être la cause de repli notamment chez les bébés à risque d'autisme. Cette hypothèse est novatrice et stimulante tout à la fois parce qu'elle ouvre des perspectives inédites dans la rencontre avec ces bébés. Elle pourrait aussi jeter un éclairage nouveau sur d'autres formes de repli. Il sera donc question de cerner la réponse du tout-petit quand il est soumis à une empathie débordante.



Nécessité et limites de l'empathie avec les bébés

Drina Candilis-Huisman

L'empathie repose sur la capacité de partage des émotions. On connaît son importance dans la petite enfance, au sens où le bébé qui a bénéficié de ce partage serait probablement mieux à même à son tour de devenir un adulte composant avec ses émotions et affecté par les émotions de l'autre. Mais cette vision se heurte à deux limites. Celle de la projection. Jusqu'à quel point l'adulte n'empiète pas sur l'espace psychique de l'enfant en partageant trop vite les émotions qu'il croit reconnaître ? Celle de la transformation. L'empathie n'est que le premier temps de la démarche clinique : comment transformer les émotions partagées ? Comment aider l'enfant à les dépasser lorsqu'elles sont trop douloureuses ?



L'allaitement des premiers jours. Une affaire d'empathie raisonnée ?

Sandé Baeyens, Sandrine Junay, Céline Verguet & Valérie Verhasselt

Premier fluide émis par la glande mammaire après la parturition, le colostrum est un apport hydrique, nutritionnel, immunoprotecteur et enzymatique irremplaçable pour le nouveau-né. Cependant, de nombreuses sociétés diffèrent l'allaitement de plus de 2 jours après la naissance, ce qui implique sa non consommation. Loin d'être due à l'ignorance, cette variabilité obéit à des logiques culturelles. Ces pratiques ne sont pas seulement des phénomènes biologiques mais aussi des expériences qui engagent des représentations du corps et des substances (colostrum, lait, lochies, sperme, sang), des systèmes de valeurs et de croyances, les rôles sociaux attribués à chaque sexe, etc. Cette nature profondément ancrée dans l'expérience laisse envisager le rôle primordial joué par l'empathie dans la conduite des pratiques autour du premier lait dans les premiers jours de vie de l'enfant.



Synchronie physiologique, mentalisation et empathie

Ayala Borghini & Carole Müller-Nix

Par quoi transite l'empathie reste une question énigmatique. La perception du comportement, des expressions faciales, de la posture permettent très probablement au sujet de se mettre à la place de l'autre tout en se percevant lui-même de l'extérieur. Ce double mouvement d'identification et de distanciation accompagne chacune de nos actions sous-tendues elles-mêmes par nos états mentaux. A cette complexe attitude relationnelle s'ajoute la synchronie physiologique dont on découvre aujourd'hui l'étendue. Celle-ci se manifeste par une forme de résonance avec autrui non plus seulement sur le plan moteur et affectif (comme l'est l'œuvre des neurones miroirs) mais aussi sur le plan neurophysiologique. L'atelier propose une brève présentation théorique de la question et une revue des travaux effectués à Lausanne à ce propos ainsi que des projets futurs dans ce domaine.



Parentalité et bipolarité, une étude de cas sur l'empathie et les interactions mère-enfant

Lyphéa Derotus Khun-Franck & Chloé Leclère

Le trouble bipolaire touche 1% des femmes enceintes et constitue une période à risque. En effet, même dans les cas où la pathologie est stabilisée, la grossesse nécessite une adaptation des traitements et amène des remaniements psychiques chez la mère qui peuvent entraîner des décompensations. Le risque de la séparation (placement ou hospitalisation) est alors élevé et les conséquences sur l'investissement relationnel et le développement de l'enfant sont bien connues. Le dispositif de soin doit être à la hauteur de la pathologie et des risques encourus par la dyade.

Avec des vidéos, nous proposons de présenter le cas clinique de Louise et de sa maman, souffrant de trouble bipolaire, suivie depuis son adolescence suite au suicide de sa mère, jusqu'à l'arrivée de son premier enfant. Les différents niveaux de la psychopathologie, la mise en place des premiers liens mère-enfant et les capacités d'empathie de la mère, modifiées par son état psychique et la reviviscence de ses ruptures précoces, seront abordés à travers un parcours de soin pluridisciplinaire.



Polyphonie empathique : histoire de la construction d'une enveloppe empathique au travers des récits des différentes professionnelles impliqués auprès d'une femme enceinte ayant des conduites à risques

Rosine Reat, Zorka Domic, Muriel Wainbach, Elodie Da Silva & Marlène Fabbro

Cet atelier propose un récit à plusieurs voix de deux ans de suivis périlleux (pour elle-même, pour les professionnelles) d'une femme, de ses deux grossesses et du placement de ses enfants.

Dans le cadre de cet atelier, les auteurs décriront de leur place professionnelle et/ou de celle de leur institution, leur travail auprès de la patiente et au sein du groupe soignant réunissant les professionnels des différentes institutions et des différents métiers engagés (Sage-femme de la Maternité, assistante sociale, infirmière et médecin psychiatre du CSAPA).



Grossesses et maternités en exil. Éclairage de la clinique transculturelle, comment rester dans le prendre soin quand rien ne tient...

Estelle Gioan

L'équipe de la consultation transculturelle de la maternité composée d'une psychologue et d'une anthropologue accueille des femmes enceintes souvent prises dans des situations d'une extrême précarité, elles cumulent des vulnérabilités (psychiques, culturelles, sociales, linguistiques, administratives) qui mettent en danger leur grossesse et leur capacité à accueillir leur bébé.

En proposant un éclairage de la clinique transculturelle et une présentation du dispositif de l'association MANA (<http://www.cliniquetransculturelle-mana.org/>), nous aborderons la question de l'empathie, comment se représenter l'état psychique de nos patientes quand elles expriment leur souffrance de façon codée culturellement ? Ou quand justement rien ne se dit ? Comment l'équipe pluridisciplinaire peut-elle continuer à être dans le Prendre soin quand elle est exposée de façon récurrente aux situations de violences exprimées par les patientes ? Quels risques à l'écoute ?

Vendredi 21 novembre › après-midi



Grossesses à risques et diagnostic prénatal : quelle empathie pour l'enfant qui s'annonce malformé, prématuré ou hypotrophe ?

Pierre Boulot

Concernant les malformations : les approches d'imagerie anténatales telles que les échographies les IRM, les approches génétiques (puces à ADN, recherche de l'ADN fœtal libre circulant dans le sang maternel, les marqueurs biologiques maternels d'anomalies) permettent l'identification de fœtus malformés. Les Centres de diagnostic prénatal ont la difficile tâche d'informer les parents des conséquences possibles de ces anomalies sur les plans cognitifs, sensoriels, moteurs, et d'autonomie. L'empathie face à un fœtus séparé des soignants par la barrière placentaire est de définir au mieux les conditions d'une vie future jugée humaine au regard de nos connaissances actuelles et du souhait des parents, souhait parfois difficile à formuler clairement tant les parents peuvent être sidérés par l'annonce des anomalies de leur enfants. L'empathie, c'est donner au fœtus une existence de nouveau-né en lui permettant de naître dans une maternité adaptée à son niveau de prise en charge, c'est faire rencontrer à ses parents d'autres parents dont les enfants ont eu la même affection, c'est faire rencontrer à ses parents les médecins qui s'occuperont de cet enfant afin qu'aucune question sur son devenir ne soit éludée, particulièrement en cas de pronostic incertain. Mais c'est aussi accepter la possibilité d'une interruption médicale de grossesse demandée par les parents si le pronostic est catastrophique et s'il répond aux critères exigés par la loi française sur l'IMG. C'est alors accepter que l'IMG, cette euthanasie fœtale demandée par les parents, acceptée par un collègue d'expert et réalisée par des médecins se déroule le mieux possible, dans des conditions de prise en charge émotionnelle et d'analgésie de qualité, avec l'idée qu'il faut garder intact le projet d'enfant.

Concernant la prématurité : nous avons une vision souvent fautive de la prématurité parce qu'obstétriciens et sages-femmes sommes moins impliqués dans la prise en charge de ces enfants très fragiles que les néonatalogistes. Les enquêtes nationales sur les situations d'extrême prématurité (naissances dans les 6ème et 7 mois) montrent que les taux de survies après 5 mois de grossesse révolus sont importants et que peu d'enfants auront des séquelles. Qui plus est, à partir de 6 mois révolus, les risques de mortalité ou morbidité néonatales sont très faibles du fait des progrès et ce d'année en année. L'empathie est donc en premier lieu, face à un accouchement prématuré d'avoir confiance dans les capacités du nouveau-né, capacités renforcées par les thérapeutiques anté et post natales prouvées comme limitant les séquelles neurologiques et respiratoires, et à ne pas douter du bien-fondé de la prise en charge de ces extrêmes prématurés dès lors que l'on s'appuie sur des données validées scientifiquement au plus haut niveau. L'empathie, c'est aussi faire partager aux parents, mais bien souvent dans l'urgence, notre questionnement sur la prise en charge, c'est entendre leurs souhaits, leurs craintes, c'est leur faire rencontrer le plus vite possible avant la naissance un néonatalogiste pour qu'il explique aux parents la prise en charge de ces enfants, voire leur faire visiter, si l'état de la mère le permet) les unités de réanimation pédiatriques. C'est aussi, permettre à la mère de voir son enfant le plus rapidement possible, même en cas de césarienne grâce aux nouvelles techniques de réhabilitation post opératoire. C'est aussi favoriser l'allaitement maternel car la composition du lait dans ces situations est adaptée aux besoins spécifiques cérébraux du prématuré. C'est enfin partager la détresse et la douleur des parents séparés des semaines durant de leurs enfants, c'est partager leur chagrin en cas de décès périnatal ou en cas d'arrêt de soins en concertation avec les parents après évaluation neurologique catastrophique.



L'enfant nouveau-né malade : questions posées par le début de vie et la fin de vie

Umberto Simeoni

La médecine périnatale et la réanimation néonatale sont des disciplines relativement jeunes. Lorsqu'une situation pathologique intervient en période néonatale, qu'il s'agisse d'une détresse du nouveau-né à terme ou d'une naissance prématurée, l'enfant, ses parents, les intervenants des soins sont mis à l'épreuve de relations complexes. L'enjeu est habituellement celui de l'avenir, autant que du présent. L'évolution des approches médicales durant les dernières décennies dans le domaine des décisions portant sur la vie de l'enfant, du paternalisme vers un respect accentué de l'autonomie, comme la réflexion actuellement en cours sur la fin de vie en France, offrent d'intéressants points d'appel à la discussion.



Prendre soin des pères de bébés prématurés

Chantal Zaouche

Force est de constater que la problématique paternelle dans le cadre d'une naissance prématurée reste encore peu explorée dans la littérature scientifique, notamment en France. Le vécu psychoaffectif, vecteur du processus de paternalisation, sera discuté au regard de l'expérience paternelle, du stress perçu et des stratégies de coping mises en place et de l'éventuel stress périnatal post-traumatique. Le rôle de la relation co-parentale, du soutien social et familial, de la relation père-professionnels sera analysé dans une perspective éco-systémique. L'examen de ce contexte, potentiellement traumatique, nous permettra de souligner l'importance de prendre soin des pères de bébés prématurés et de l'empathie nécessaire dans cette situation singulière.



Empathie "phénoménale" : gestes de maternage et images de l'empathie

De l'empathie circulant de l'intra à l'extra hospitalier, des structures institutionnelle au tissu associatif dans la complémentarité et la reconnaissance mutuelle, de l'empathie entre professionnels, entre professionnels et les dyades ou triades, pour in fine accompagner l'empathie des parents pour leurs bébés (l'image des matriochkas). Des intervenants pour raconter ou montrer des attitudes et des gestes de maternage empathique.

1° Au sein de structures pédopsychiatriques

Charlotte Butez, Ilana Sabo, Carin Schoemaker

Comment utiliser l'empathie

- 1) dans des visites à domicile
- 2) dans une situation clinique en UMB
- 3) dans des groupes de massage

2° Le massage des mères... Un soin vivant en constante trans-formation

Nathalie Aroca, Françoise Levêque, Régine Ryckoort

Le massage est un soin de sensibilité, un espace où il faut être à l'écoute, se laisser surprendre, percevoir avec finesse les émotions et le monde subjectif de l'autre...

La maternité bouleverse les femmes, perte de leur forme, perte d'identité, perte d'unité. Certaines peuvent se rassembler, se laisser façonner mère par leur bébé, d'autres pas...

Le massage, soin empathique et contenant, permet aux mères de reconstituer leur enveloppe corporelle, de reprendre forme. Il fait partie des soins proposés à l'Unité Parent-Bébé du Centre hospitalier de Montfavet et s'intègre au soin à la relation mère-bébé. C'est un soin ajusté, façonné, pensé, en constante trans-formation. Une attention qui restaure la capacité des mères à recevoir et à donner, pour se laisser transformer par leur bébé.

3° Au sein de l'association vaclusienne Hominaissance

- 1) Le réseau de l'empathie : témoignage filmé d'une adhérente Sophie maman de Lyne 10 mois
- 2) Présentation par Juliette Moulinas des effets de l'empathie pour les futures mères dans l'atelier «yoga et maternalité»
- 3) Présentation d'extraits vidéos commentés par Nicole Dijon et Elysabeth Meunier d'ateliers portage et berceuses

4° Dans un binôme de Grenoble composé d'un ostéopathe libéral **Rodolphe Caraly & Sylvane Levêque** psychomotricienne intervenante au CH Alpes-Isère, structures PE Isère et Maroc

Au delà de la présentation du dispositif, expérimentation proposée aux différents participants d'un vécu commun facilitant les échanges de paroles, ouvrant à une mise en lien des expériences de chacun. L'objectif étant de partager et d'échanger de manière bienveillante autour des différents outils professionnels que nous mettons en œuvre pour accompagner ceux qui prennent soins des tout petits, parents ou professionnels. Notre projet est de favoriser les transmissions d'expériences, de développer nos créativité professionnelles, de se soutenir mutuellement en permettant à chaque participant d'exposer le travail dans lequel il est engagé et de faire ressentir aux autres ce qui le mobilise.

«Empathie esthétisante» : beauté et créativité dans la relation de soin.

Simone Korf-Sausse

A la suite et dans l'esprit de l'empathie métaphorisante décrite par Lebovici, l'auteur propose la notion d'«empathie esthétisante». Il s'agit d'une expérience émotionnelle partagée, génératrice de mots et de métaphores, mais aussi des aspects esthétiques, (ce qui est d'ailleurs à l'origine de la notion d'empathie elle-même), que le soignant va utiliser dans la relation de soin.

En effet, dans certaines situations cliniques, plus particulièrement les cliniques de l'extrême, le processus transféro-contretransférentiel génère une expérience esthétique, qui évoque le conflit esthétique de Meltzer, et qui sollicite la capacité de rêverie de Bion. Avec certains patients, chez qui le matériel clinique est de l'ordre de l'informe, le processus analytique donne lieu à une prise de forme, qui passe par une forme esthétique. L'écoute analytique, conçue sur le modèle de la co-construction psychique (Widlöcher) qui s'effectue dans le champ que constitue le couple analytique (Baranger), attribue aux contenus psychiques émergents une valeur esthétique, où l'analyste, plutôt que de les renvoyer dans un registre psycho-pathologique, est sensible à leur beauté. Grâce à l'empathie esthétisante, qui implique l'identification projective décrite par Mélanie Klein, puis développée par Bion, la co-construction psychique devient une co-création artistique. Et inversement, l'expérience esthétique partagée favorise la construction de l'appareil psychique. Il y a une analogie entre le processus psychanalytique et le processus de création artistique, comme le postule Bion.

Dans ces situations, les séances se déroulent parfois sur un mode hallucinatoire (C. et S. Botella), un état de vacillement et de brouillage, qui ne manque pas de poésie. L'analyste est alors amené à rêver la séance (Ogden), et les images ou les mots qui surviennent et qu'il peut éventuellement lui proposer, proviennent du patient, même s'ils ont transité par l'appareil psychique d'un autre, qui leur a donné forme grâce à sa capacité de rêverie, et qui a reçu et logé un temps ces éléments non-verbaux, proto-mentaux, qui cherchaient un penseur pour les penser, comme dirait Bion. Une telle réceptivité empathique accueille les éléments perceptifs de la sensorialité primitive qui s'exprime et se repère dans les images, les couleurs, les paysages, les lumières, les formes, les rythmes, les sons, les ambiances.

Cette recherche a un double objectif :

- comment l'empathie peut provoquer et mettre au travail des aspects esthétiques dans la relation de soin, au service du processus psychothérapique ;
- et comment le sens esthétique, et par conséquent la création artistique, prend naissance chez le bébé.



Corps et résonances empathiques

Catherine Yelnik

Cet atelier consiste à faire vivre à un petit groupe de personnes une expérience corporelle partagée.

1- «Etre et éprouver»

Travail au sol, sensations internes de poids, de volume, de contact avec le sol, sensation de la peau. Respirations. Un travail pour soi.

2 - «Se laisser porter par l'espace. Du corps... à la rencontre»

Des consignes simples pour appréhender l'espace, et les autres. Comment le corps peut se mettre à bouger, de façon plus « habitée », plus en lien à la fois avec les appuis, l'air, l'ici et maintenant pour chacun et le groupe. Comment ce mouvement peut éventuellement se muer en danse...

3 - Temps de reprise et d'échanges avec les participants



A dessein d'animer l'autre

Françoise Gouzvinski, Marie-Aude Prévost

"Deviendrai-je toi en partie?

Quittant mon bord, j'atteins le tien

Un pied sur Moi, l'autre en ta vie,

Le Çà est là Surmoi s'en vient"

Parce que l'empathie a d'abord été le ressenti intérieur devant une œuvre d'art, nous avons modestement imaginé nous servir de quelques supports iconiques, romanesques ou poétiques pour figurer sur un grand écran ce qui se passe à l'intérieur de soi dans quelques situations volontairement typiques et modestement théâtralisées, de rencontre avec l'autre. Car ce ressenti qui ne prenait le chemin de la conscience que dans l'après coup, semble avoir pris parfois dans notre ère celui de l'objet prédestiné et manipulé, à des fins de séduction. Le vademecum ou le référentiel du «Comment bien paraître empathique» va certainement trouver là quelques ressources...

L'empathie faite art qui s'anime sous vos yeux, du bébé à l'ado, de la naissance au monde à la naissance à soi. Une séance animée, parfois mimée, où le thérapeute avance en terrain parfois miné...

Samedi 22 novembre › matin



Empathie : représentation ou incarnation

Jacques Dayan

La conception freudienne de l'empathie, aujourd'hui presque oubliée, retrouve un certain éclat à travers les découvertes récentes sur l'imitation et sur la cognition incarnée. Freud n'hésitait pas à écrire en 1905 que le moyen le plus sûr d'accéder à la compréhension d'un geste d'autrui passe par son imitation mais qu'à «l'imitation du geste par mes muscles, je substitue l'acte de me le représenter par le moyen des traces mnésiques ... faites lors de gestes similaires». En 1912 il évoque une forme de communication inconsciente, «le transfert de pensée » allant jusqu'à prescrire au psychanalyste de «tourner vers l'inconscient émetteur du malade son propre inconscient en tant qu'organe récepteur, [de] se régler sur l'analysé comme le récepteur du téléphone est réglé sur la platine». Dans ses ouvrages tardifs (1921), il relie identification et empathie par l'imitation. Pour Kohut (1984) l'empathie trouve son fondement dans les échanges entre la mère et le bébé, empathie spontanée et mal limitée que l'enfant peut organiser par sa mère, théorie évoquant celle de «l'appareil à penser les pensées» de Bion.

Nous réfléchissons chez le bébé à la valeur de ces énoncés et leur cohérence avec les découvertes actuelles du fonctionnement cérébral.



Les troubles maternels et l'empathie

Sophie Mariopoulos

Vulnérable est la mère qui vient de naître et qui doit supporter le passage de l'état d'hybride mère-enfant à celui de l'altérité, reconnaissant l'enfant comme un être séparé d'elle, puis, capable d'aimer en dehors d'elle. Le défi maternel est de taille parfois insurmontable quand elle est livrée seule à cette rencontre. Car une mère seule ça n'existe pas et sans la présence d'un tiers porteur de l'humanisation que notre espèce appelle, elle se sent défaillir. Privée alors de ces capacités empathiques elle vacille et se voit plongée dans un vécu conflictuel, dans son corps, dans sa vie perceptive, dans sa vie psychique faite d'une ambivalence fondamentale dans la relation à l'enfant. Ambivalence faites de l'alternance plus ou moins chaotique des moments de fusion et des moments de séparation générateurs d'angoisses.



Dramaturgie d'un diagnostic prénatal : empathie sur les montagnes russes

Julianna Vamos & Pierre-Jérôme Adjedj

A partir de quel moment et à quelles conditions la relation patients/médecins cesse d'être une relation «formelle», articulant le médical et un certain degré d'empathie, pour évoluer vers une relation de co-construction d'empathie mutuelle ? Il n'y a pas de réponse générale à cette question, chaque cas étant particulier. Il s'agit donc ici du témoignage particulier d'un couple de parents, respectivement comédienne/chanteuse et auteur/metteur en scène, et d'une psychanalyste, au cours d'une grossesse compliquée, en montagnes russes. Dramaturgie d'un diagnostic prénatal : empathie sur les montagnes russes croise deux regards complémentaires, dramaturgique et psychanalytique. Nous tentons de comprendre comment cette histoire difficile a accouché d'une relation patients/médecins exemplaire, et dans quelle mesure l'enfant à naître a participé à la relation à travers une interaction épigénétique.



S'appuyer sur André Bullinger

Yves Bernaud, Christian Burle, Véronique Lemaître & Roger Vasseur

Nous travaillerons dans cet atelier à partir de petits films sur la façon dont nous pouvons aider le bébé de moins de 3 mois à intégrer la pesanteur, à organiser ses points d'appui pour des mouvements orientés et à comprendre autant son organisme, objet du milieu, que l'espace environnant avec lequel il pourra ainsi entrer en relation.

Samedi 22 novembre › après-midi



En maternité, être en empathie avec une mère et son nouveau-né, c'est d'abord protéger leur rencontre.

Christian Dageville

En maternité, les occasions de perturber, au moment de la naissance, la rencontre entre un nouveau-né et sa mère sont multiples. La séparation est parfois décidée par commodité ; l'acte de soin intrusif est souvent pratiqué par habitude.

Etre en empathie, c'est d'abord se mettre à l'écoute, essayer de comprendre et pour cela chercher à connaître. Or l'observation clinique attentive de la dyade mère – nouveau-né, mais encore plus les travaux des éthologues, neurobiologistes, généticiens, endocrinologues, psychologues, sont concordants : l'attachement, défini comme le lien primordial qui unit une mère à son nouveau-né, est une caractéristique commune à tous les mammifères. Il passe par des phénomènes physiologiques mis en jeu dans le corps de la mère et du nouveau-né. Le contact étroit entre eux, corps à corps, est essentiel pour son accomplissement. La naissance représente la période sensible au cours de laquelle il s'établit. Une perturbation de leur rencontre, à ce moment-là, peut engendrer des troubles portant sur les conduites d'apprentissage et de socialisation ainsi que sur la réponse au stress.

Etre en empathie, c'est également prendre en compte ses propres affects pour les réguler. Or en salle de naissance, en maternité et en unité de néonatalogie l'angoisse est un affect largement partagé par les soignants. C'est elle qui nous pousse à une recherche forcenée de la sécurité absolue et qui motive la prescription et/ou la réalisation d'actes de soins inappropriés venant désorganiser physiquement la relation entre la femme et son petit au moment où celle-ci est en pleine recomposition.

L'empathie doit déboucher sur une réflexion individuelle : lorsqu'il décide de s'interposer entre une mère et son nouveau-né le soignant doit s'assurer que les bénéfices escomptés l'emportent sur les effets négatifs. Elle doit également guider nos organisations institutionnelles. Au-delà des pratiques individuelles, il est nécessaire de repenser l'organisation française des soins pour les nouveau-nés, bien portants ou malades, en maternité comme en unité de néonatalogie, afin de proposer des modalités de prise en charge respectant au mieux le lien mère – nouveau-né.



Cœur trop plein, cœur trop vide : les carences de l'empathie.

Serge Tisseron

L'empathie est souvent confondue avec la sympathie, la compassion et l'identification. Dans sa forme complète, elle comporte trois étages : l'empathie directe, qui est la capacité de se mettre à la place de l'autre, et qui a deux composantes, affective et cognitive ; l'empathie réciproque qui consiste à accepter que l'autre se mette à notre place ; et l'intersubjectivité par laquelle on reconnaît à autrui la capacité de nous informer sur nous-même. Son principal ennemi est le désir d'emprise. Il détourne de l'altruisme ceux qui sont dépourvus d'empathie émotionnelle, mais aussi les soignants qui sont envahis sans recul par la détresse des patients.



La constellation transférentielle comme facilitateur d'empathie.

**L'empathie, mais avec la sympathie,
comme catégories d'une psychiatrie transférentielle.**

Pierre Delion

Une psychiatrie transférentielle est une psychiatrie qui prend en considération les avancées freudiennes sur la qualité des relations entre un patient et son ou ses thérapeutes. Si la tendance actuelle est de pratiquer la psychiatrie sans se référer à ces acquis fondamentaux, le risque est grand d'aller vers une psychiatrie vétérinaire qui ne se soucie que des effets d'une prescription médicale, voire strictement médicamenteuse, sur un symptôme observé. La notion d'empathie, pour féconde qu'elle soit, tout le monde le reconnaît, présente le risque d'entraîner la psychiatrie dans cette direction en faisant oublier au praticien de la relation que c'est l'impression de partager sa souffrance avec le patient qui est déterminante pour lui. En effet, il ne suffit pas de « se mettre à la place d'autrui, de percevoir ce qu'il ressent », voire d'en comprendre les mécanismes du survenue, pour aider un patient à se sentir « pris en charge » et soulagé. Je propose de défendre l'idée que c'est nécessaire mais non suffisant. Sans la catégorie de la sympathie, le patient reste seul dans sa maladie. Toutefois, si les praticiens doivent se livrer à une relation de sympathie avec leurs patients, cela nécessite des dispositifs basés sur la fonction Balint, qui leur permettent de faire la part des choses entre le professionnel et le personnel, tout en acceptant de recourir à l'analyse de la relation patient-soignant dans le cadre d'une psychiatrie transférentielle. La fréquentation des bébés et de leurs parents accentue encore cette nécessité.

PRÉSENTATION DES INTERVENANTS

par ordre alphabétique*

Pierre-Jérôme Adjedj auteur et metteur en scène

Après des études universitaires de Cinéma (Nancy II) et de Philosophie (Paris I), il fonde en 1995 Courants d'ère, compagnie professionnelle dont il assure la direction artistique. Ses premières mises en scène alternent les textes (Pinter, Pirandello) et les créations mêlant théâtre et mouvement (L'Ombre portée, la Chute des corps). Il assure l'écriture et la mise en scène de ses deux spectacles suivants : La Pitié dangereuse, première adaptation au théâtre du seul roman achevé de Stefan Zweig, puis Lea(h), sa première pièce en tant qu'auteur. Il est notamment soutenu pour ses créations par la DRAC Alsace, le Conseil Régional d'Alsace, le Conseil Général du Bas-Rhin, la Ville de Strasbourg. Mettant un terme à son aventure avec Courants d'ère en 2004, il s'engage sur de nouvelles pistes de recherche sur l'écriture, la dramaturgie et les codes de la représentation. Cette même année, il découvre Berlin, qui lui inspire le projet d'écriture qui aboutit à Initial Sarah Stadt, commence à enseigner à l'Université de Paris-Est/Marne-La-Vallée et débute des collaborations multiples avec la Ferme du Buisson / Scène nationale. Installé à Berlin, Initial Sarah Stadt est la première pierre d'un projet global de création européenne. Il est par ailleurs membre du Collectif MxM.

Martine Arama pédiatre

Médecin de Protection Maternelle et Infantile dans les Bouches du Rhône, elle a développé des formations de personnels en lien avec Myriam David puis avec Pickler Loczy France. Désormais consultante, elle transmet son expérience de l'aménagement architectural et d'intérieur dans les crèches pour que celles-ci soient attentives au besoin des bébés et du personnel.

Nathalie Aroca puéricultrice, Unité parent-bébé du Centre Hospitalier de Montfavet

Sandé Baeyens sage-femme consultante en lactation IBCLC, CHU de Nice, service maternité

Cécile Beitz psychomotricienne, Unité parent-bébé du Centre Hospitalier de Montfavet

Gisèle Belzunce technicienne en Intervention Sociale et Familiale, association ADIAF-SAVARAHM (Lyon).

Patrick Ben Soussan pédopsychiatre, praticien hospitalier

Il exerce actuellement à l'Institut Paoli-Calmette (Centre régional anticancéreux de Marseille) ; il avait exercé plus de vingt ans à Bordeaux, Libourne et La Réunion en périnatalité de sa place de pédopsychiatre, mais aussi en CAMSP, à Aix en Provence et Marseille. Il a organisé de 1994 à 2000 le colloque annuel de la toute petite enfance de Bordeaux «Les Vendanges de M. Bébé» Il est vice-président de l'Association nationale des pratiques culturelles autour de la littérature jeunesse «Quand les livres relient» et a été président du théâtre «Massalia -Jeune public, tout public- à Marseille» de 2004 à 2008. Il dirige la collection 1001 bébés et la revue Spirale chez érés.

Yves Bernaud pédopsychiatre, Unité de périnatalité du CAMSP du service de pédopsychiatrie de Toulon

Alain Berthoz professeur au Collège de France, Chaire de physiologie de la perception et de l'action. Membre de l'Académie des sciences – Institut de France ; Président de l'Institut de Biologie du Collège de France ; Directeur du LPPA (Laboratoire de Physiologie de la Perception et de l'Action). Auteur de nombreux articles. Il est l'auteur (avec G. Jorland) de «L'Empathie», Odile Jacob (2005) et de la «la vicariance du cerveau», Odile Jacob

Ayala Borghini docteur en psychologie, responsable de secteur de recherche en périnatalité et stress précoce au Service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (SUPEA), CHUV, Lausanne Elle travaille depuis près de 20 ans dans le champ du tout petit en se focalisant sur la régulation précoce et le devenir du sujet tant sur le plan émotionnel, relationnel, que neuroendocrinien. Entre théorie de l'attachement, psychanalyse et neurosciences, elle offre une perspective développementale intégrative permettant de mieux comprendre les troubles de la relation précoce et du développement du bébé.

Pierre Boulot gynécologue-Obstétricien, Chef du pôle Naissance et Pathologies de la Femme du CHRU de Montpellier. Président de la Commission Régionale de la Naissance – Languedoc Roussillon

Geneviève Bruwier psychologue

** Certaines de ces notices émanent des intéressés. D'autres, plus approximatives, peuvent comporter des erreurs. Merci de nous en excuser.*

Christian Burle pédiatre

Charlotte Butez pédopsychiatre au Centre Hospitalier Régional Universitaire de Lille

Drina Candilis psychologue, psychanalyste, habilitée à diriger des recherches, HDR, Université de Paris Diderot
Ses travaux portent sur la périnatalité et plus particulièrement des problématiques liées au désir d'enfant et à la mise au monde. Elle est aussi formatrice à l'échelle de Brazelton. Enfin, elle travaille depuis 7 ans à un accueil spécifique de la parentalité chez les personnes en situation de handicap (sensoriel et moteur) aux côtés d'Edith Thoueille et Martine Vermillard SAPPH de la Fondation Ste Marie.

Parmi ses dernières publications parues :

- La main qui voit, observation d'un bébé voyant et de sa mère aveugle. Enfance et psy, numéro spécial sur le regard, 2008.
- Psychopathologie du travail «utérin» de l'accouchement, in Maternités traumatiques, sous la dir. de Jacques André, Paris, PUF, 2010.
- Rencontre avec TB.Brazelton, Ce que nous apprennent les bébés, Toulouse, Eres, 2011.

Danielle Capgras-Baberon sage-femme formatrice à l'entretien prénatal précoce et à l'entretien postnatal précoce ; consultante pour l'aide à la mise en place de réseaux de santé de proximité en périnatalité. Elle défend le nécessaire et indispensable travail de lien, coordination, articulation de l'ensemble des acteurs en périnatalité dans le respect de la place de chacun, selon leurs compétences, au bénéfice d'une optimisation de l'accompagnement en périnatalité

Rodolphe Caraly ostéopathe à Grenoble

André Carel psychiatre, psychanalyste, membre de la Société Psychanalytique de Paris, président du CPGF et membre de la SEPEA

Maria Eduarda Carvalho psychologue clinicienne, musicothérapeute, professeur adjoint à l'Université Lusíada de Lisbonne, chercheur intégré du Laboratoire de Musique et Communication de l'Enfance; Centre d'Études de Sociologie et d'Esthétique Musicale de la Faculté de Sciences Sociales et Humaines de l'Université Nouveau de Lisbonne

Marie Couvert psychologue clinicienne, psychanalyste

Elle exerce à l'Unité Mère-Bébé du Centre Hospitalier Pédiatrique Clairs Vallons et à «Escale en périnatalité» de la Women's Clinic à Bruxelles. Elle enseigne également la psychologie à l'Institut Supérieur de Formation Sociale et de Communication à Bruxelles. Elle a par ailleurs une activité de formation à l'observation de la relation Mère-Bébé à l'Office de la Naissance et de l'Enfance (ONE), ainsi que de supervision des équipes de crèches ONE et des travailleurs sociaux du Service de Protection de la Jeunesse (SPJ).

Boris Cyrulnik psychiatre et psychanalyste

Ancien animateur d'un groupe de recherche en éthologie clinique au centre hospitalier intercommunal de Toulon-La Seyne-sur-Mer et directeur d'enseignement du diplôme Universitaire (DU) «Clinique de l'attachement et des systèmes familiaux» à l'Université du Sud Toulon Var.

Boris Cyrulnik est internationalement connu pour avoir diffusé le concept de «résilience». A la suite de John Bowlby, Boris Cyrulnik voit l'éthologie comme «un carrefour de disciplines». Ses nombreux ouvrages rencontrent un large public.

Christian Dageville pédiatre, néonatalogiste, hôpitaux pédiatriques CHU-Lenval à Nice

Il est membre de la Société française de néonatalogie (Groupe de réflexion sur les aspects éthiques en périnatalogie) et de l'Espace éthique Azuréen.

Elodie Da Silva sage-femme coordinatrice en addictologie

Jacques Dayan pédopsychiatre, chercheur au Centre Hospitalier Universitaire de Caen

Il a été praticien hospitalier et est depuis peu professeur associé à la faculté de Rennes.

Jean Decety est professeur de psychologie et psychiatrie à l'Université de Chicago

He is a leading scholar on the social neuroscience of empathy, morality and prosocial behavior, as well as other topics related to neurobiology of social cognition. His work has led to new understandings of empathy, affective processes and moral decision-making in typically developing children as well as psychopaths.

His research uses neuroimaging techniques (functional MRI and high-density EEG) and genetic to examine how biological and social factors interact in contributing to empathy and the motivation to care for the well-being of others. He is the current President of the Society for Social Neuroscience. He recently edited the Oxford Handbook of Social Neuroscience (2011) and Empathy from Bench to Bedside (2012). He is working on a new volume, the Moral Brain to be published in 2014 at MIT press.

Pierre Defaux médecin généraliste

Pierre Delion médecin psychiatre et psychanalyste

Pierre Delion est professeur à la faculté de médecine de Lille 2, pédopsychiatre au CHRU de Lille. Il est engagé depuis bientôt quarante ans dans la rénovation de la psychiatrie contemporaine avec les différentes équipes qu'il a animées et qu'il anime encore aujourd'hui. Pour mieux soigner les enfants autistes et psychotiques, il tente d'allier les avancées de la psychiatrie de secteur avec celles de la psychiatrie institutionnelle.

Elsa Deransard psychologue en CMPP

Lyphea Derotus Khun-Franck éducatrice de jeunes enfants, Unité Petite Enfance et Parentalité, Service de Psychiatrie de l'Enfant et de l'adolescent, Groupe Hospitalier Universitaire Pitié Salpêtrière

Nicole Dijon infirmière en unité de soins de la relation précoce dans l'équipe du Dr Michel Dugnat entre 2000 et 2006.

Membre actif de l'ARIP depuis 14 ans. elle a fondé en 2006 l'association HOMI-Naissance pour accompagner l'attente ou l'arrivée d'un bébé par des ateliers de maternage (portage, massages, voix chantée des berceuses).

Zorka Domic médecin psychiatre

Marie-France Donadille sage-femme

Michel Dugnat pédopsychiatre et psychiatre

Praticien hospitalier responsable de l'Unité d'hospitalisation conjointe parents-enfant du service de psychiatrie infanto juvénile (Pr. François Poinso) du pôle universitaire de psychiatrie (Pr J.M. Azorin) de l'Assistance publique-hôpitaux de Marseille, il est consultant à l'Unité d'hospitalisation conjointe de jour parents-bébé du centre hospitalier de Montfavet-Avignon (Vaucluse). Président de l'Association pour la Recherche et l'(In)formation en Périnatalité (ARIP), il travaille avec les professionnels investis en périnatalité, en particulier sages-femmes et techniciennes en intervention sociale et familiale, au développement du travail en réseau personnalisé dans le champ de la périnatalité pour des formations. Ancien consultant à Handicap International, il développe une activité clinique, institutionnelle, de recherche et de formation dans le champ de la périnatalité psychique et de la psychopathologie périnatale depuis plus de vingt-cinq ans.

Il est *Past-President* de la Société Marcé Francophone et Secrétaire de la WAIMH Francophone.

François Edouard vice-président de la FNAAFP/CSF (aide à domicile) en charge de la famille et vice-président de l'UNAF. Très impliqué dans l'accompagnement des familles au moment de la naissance et en particulier au domicile, par des services de T.I.S.F.

Chloé Espinosa chargée d'étude pour l'association Aide aux Mères et aux Familles à Domicile (AMFD 13).

Marlène Fabbro assistante sociale

Christine Faure directrice générale adjointe pour l'association Aide aux Mères et aux Familles à Domicile (AMFD 13)

Les techniciennes en Intervention Sociale et Familiale (TISF) interviennent au domicile des familles avec enfants pour un soutien éducatif, une aide concrète au quotidien dans les grandes étapes et les moments difficiles de la vie de famille. Elles contribuent ponctuellement à la dynamique familiale et soutiennent la fonction parentale. La famille est toujours impliquée dans l'intervention

Elise Fidry psychologue clinicienne (Centre Psychothérapique de Nancy) et doctorante en Psychologie, Université de Lorraine

Ingrid Garnier désormais psychologue et formatrice

Sage-femme hospitalière puis libérale au Texas dans une pratique d'accouchements à domicile elle y a aussi exercé dans une unité mère-enfant d'hospitalisation à domicile.

Actuellement psychologue clinicienne au CHU de Saint Etienne dans une unité de psychiatrie de liaison et de psychologie médicale, elle est détachée dans les services de réanimation adulte, de soins intensifs et néonatalogie du pôle mère enfant.

A l'Ecole des Parents et des Educateurs elle intervient comme formatrice auprès de professionnels de la petite enfance et hospitaliers.

Par ailleurs elle intervient comme formatrice auprès des TISF et professionnels de la fonction publique territoriale ainsi qu'auprès d'étudiants médecins, sage-femme et infirmiers.

Bruno Gepner psychiatre spécialiste de l'autisme vie-entière, en libéral et au sein d'un SAMSAH pour adultes autistes dans les Bouches du Rhône

Chercheur associé au laboratoire Neurobiologie des Interactions Cellulaires et Neuropathologie (NICN, UMR CNRS 7259) à la Faculté de Médecine Marseille, et chargé d'enseignements (psychologie, médecine, neurosciences, odontologie) à Aix-Marseille université et à l'université Paris 7-Diderot, Bruno Gepner est également président de la Fédération Autisme Vie Entière, une association d'information sur l'autisme en région PACA. Ses travaux menés depuis 20 ans sur le traitement du visage, la perception du mouvement, et l'impact du ralentissement des signaux audio-visuels dans l'autisme, sont reconnus au niveau national et international.

Il vient de publier chez Odile Jacob un livre intitulé «Autismes, ralentir le monde extérieur, calmer le monde intérieur».

Estelle Gioan psychologue pour l'association MANA (consultation transculturelle du CHU de Bordeaux)

Françoise Gouzvinski psychologue

Clinicienne au Centre hospitalier de Carcassonne et à l'Union sanitaire et sociale Aude Pyrénées (Ussap), elle est maître de conférence associée à l'Université de Toulouse

Françoise Grégoire psychologue

Elle a formé des nurses aux soins attentifs aux bébés en pouponnières en Roumanie, Tunisie, Algérie et en France pour Santé-Sud et Handicap International. Elle a exercé en pouponnière à Avignon. Elle est membre et formatrice de l'association Pikler Loczy.

Sandrine Junay infirmière puéricultrice consultante en lactation IBCLC, CHU de Nice, service néonatalogie

Imtinen Karray conteuse

Raouf Karray professeur de communication visuelle et des arts graphiques à l'institut supérieur des arts et métiers de Sfax en Tunisie, designer, illustrateur de livres pour enfants, graphiste

Il expose un peu partout et peint des toiles géantes de 9m/5m, réalise des affiches qui comportent des messages politiques, sociaux, culturels, et éducatifs, intervient dans des colloques et dans des débats. Membre fondateur d'une association qui s'occupe des enfants abandonnés, membre du festival international de Sfax, du festival de la Medina de Sfax et du Salon international du livre pour enfant, toujours à Sfax. Il illustre les affiches de l'ARIP depuis le siècle dernier. Il est en résidence d'artiste à Paris pour un an.

Simone Korf-Sausse psychanalyste

Marie-Josée Kubler-Leveque médecin généraliste, coordinatrice du Réseau Périnatalité Thur Doller (Alsace)

Emmanuelle Le Caro sonothérapeute, intervenante au sein d'Homi-naissance

Chloé Leclère psychologue Unité Petite Enfance et Parentalité, Service de Psychiatrie de l'Enfant et de l'adolescent, Groupe Hospitalier Universitaire Pitié Salpêtrière, doctorante Université Paris Descartes

Stéphanie Lefebvre musicothérapeute en néonatalogie, formée à la musicothérapie créative en néonatalogie de F. Haslbeck, PhD (Allemagne), formatrice au DU de musicothérapie de l'Université de médecine de Nantes, déléguée régionale du collège des musicothérapeutes d'Ile de France lié à la FFM (Fédération Française de Musicothérapie)

Aude Lefevre psychologue clinicienne à l'Unité Parents Bébé du Centre Hospitalier de Montfavet
Elle est également formatrice, notamment à l'entretien prénatal précoce et à l'entretien postnatal précoce avec Danielle Capgras-Baberon. Membre du C.A. de l'ARIP, elle est formée à l'haptothérapie.

Brigitte Lefevre médecin de santé publique
Direction Générale de la Santé, Sous-direction de la promotion de la santé et de la prévention des maladies chroniques, Bureau Santé des Populations

Véronique Lemaître pédopsychiatre, psychanalyste
Ancien praticien hospitalier de l'Unité de pédopsychiatrie périnatale du service du Pr Pierre Delion, CHRU Lille, elle est membre du Collège de Psychanalyse Groupale et Familiale (Paris). Médecin responsable du CMPP et de l'ESSAIP à Manosque (04) gérés par l'ARI (Marseille), elle enseigne la consultation thérapeutique périnatale à l'hôpital Necker-Enfant Malade à Paris.

Françoise Levêque infirmière à l'Unité Parents Bébé du Centre Hospitalier de Montfavet

Sylvane Levêque psychomotricienne au CHAI au CMP enfant de Meylan (38240), formée à psychopathologie du nouveau-né, à la thérapie familiale systémique, à la TCI. Formatrice dans le domaine de la petite enfance. Intervenante dans une pouponnière ASE, ainsi que dans un orphelinat à Fès (Maroc). Accueillante dans un lieu de parentalité

Vincent Magos psychanalyste

Vincent Magos est responsable de la Coordination de l'aide aux victimes de maltraitance au sein du Ministère de la Communauté française de Belgique. Il a publié plusieurs romans et dirigé un volume collectif «Procès Dutroux : penser l'émotion».

Il coordonne le projet «YAPAKA». Yapaka est un programme de prévention de la maltraitance à l'initiative du Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles de Belgique mis en place en 2006.

«Éviter la maltraitance... Oui, mais comment ? Nous aimerions tant quelques idées fortes, un mode d'emploi, un guide pour savoir comment procéder. Mais tout comme il n'y a pas de recette miracle pour être parent parfait, il n'y a pas de réponse préfabriquée pour éviter la maltraitance. A chacun de se débrouiller... Mais cette débrouille peut s'avérer galère, détresse et solitude ou au contraire créativité pour autant que l'on trouve appui et solidarité: le coup de pouce d'un ami, d'un voisin, d'un proche, l'aide d'un professionnel... Yapaka tente de lancer des pistes.»

Sophie Marinopoulos psychologue clinicienne et psychanalyste

Sophie Marinopoulos exerce à l'Hôpital Mère-Enfants du CHU de Nantes. Engagée dans la reconnaissance de la santé psychique comme faisant partie intégrante des questions de santé publique, elle est fondatrice de l'association pour la Prévention et la Promotion de la Santé psychique (PPSP) et de son lieu d'accueil les Pâtes au Beurre. Elle est à l'origine de la maison d'édition LLL, «Les liens qui libèrent», créée en association avec Actes Sud, qui se propose d'interroger la question de la crise des liens dans nos sociétés occidentales.

Bernard Martino écrivain et réalisateur de nombreux documentaires consacrés à la petite enfance

On lui doit entre autres "Le bébé est une personne" en 1985, "Le bébé est un combat" en 1995, "Les Enfants de la colline des Roses. Lóczy, une maison pour grandir" en 2001, et enfin "Lóczy : une école de civilisation" en 2014.

Anne Masson orthophoniste à Marseille.

Denis Mellier professeur de psychologie clinique et psychopathologie à l'Université de Franche-Comté
Ses recherches portent sur les registres archaïques de la souffrance, tant au niveau individuel, groupal, familial qu'institutionnel. Il a écrit plusieurs livres, notamment sur la petite enfance, «L'inconscient à la crèche» (érès), «Vie émotionnelle et souffrance du bébé» (Dunod). Son ouvrage Les bébés en détresse. Intersubjectivité et travail de lien (PUF) montre comment la théorie de la fonction contenante pourrait permettre d'envisager une élaboration de ces souffrances.

Elysa Meunier chanteuse, intervenante auprès de l'Unité Parents Bébé du Centre Hospitalier de Montfavet et de l'association Homi-Naissance

Sylvain Missonnier Sylvain Missonnier est professeur de psychopathologie clinique de la périnatalité et de la première enfance (Laboratoire LPCP Université Paris Descartes), psychanalyste membre de la Société Psychanalytique de Paris et psychologue clinicien

Il est membre du Réseau de la communauté périnatale de Versailles et co-président du groupe francophone de l'Association mondiale de santé mentale du nourrisson (WAIMH Francophone). Il est également animateur du séminaire Le Premier Chapitre, directeur de la collection «La vie de l'enfant» chez Érès, membre fondateur de la revue mensuelle le Carnet/PSY et webmestre de son site internet. Il est au par ailleurs co-fondateur et animateur du réseau du SIIRPPP et du SIICLHA.

À l'issue d'une formation universitaire en philosophie, psychologie et psychanalyse, Sylvain Missonnier s'est d'abord initié à la psychiatrie de l'enfant. Son attrait pour la prévention précoce l'a conduit à suivre l'enseignement de Serge Lebovici à Bobigny et à travailler avec les très jeunes enfants. Passionné par la rencontre du «devenir parent» et du «naître humain», il milite ensuite avec Michel Soulé pour une clinique périnatale interdisciplinaire qui accorde au prénatal son authentique statut de 1er chapitre de la biographie vraie du sujet humain.

Sylvain Missonnier partage son temps entre clinique, enseignements et recherches dans trois directions : la psycho(patho)logie psychanalytique de la parentalité et ses avatars, la question éthique en périnatalité et la psychosomatique psychanalytique du nourrisson.

Depuis le début du troisième millénaire, la psycho(patho)logie psychanalytique du virtuel quotidien élargit ce champ d'investigation initial.

Carole Müller-Nix pédopsychiatre, médecin-chef de l'Unité de Pédopsychiatrie de Liaison-CHUV, au Service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (SUPEA), CHUV, Lausanne

La psychiatrie du bébé et du jeune enfant et les interventions psychothérapeutiques d'orientation psychanalytique dans cette tranche d'âge sont au centre de son travail, de même que le travail conjoint avec les pédiatres et les obstétriciens à l'hôpital dans toutes les situations de stress/détresse vécues par le bébé et le jeune enfant et ses parents. Elle fait partie du groupe de recherche sur stress précoce et psychopathologie, qui depuis des années explore le vécu des parents et enfants, lors de naissance prématurée ou de bébés avec fentes labio palatines, sur le plan de la qualité des interactions/relation parent-enfant, et des réactions de stress détresse et leurs conséquences comportementales, affectives, aussi bien que neurophysiologiques.

Fanny Nussbaum-Garnier médecin généraliste, Réseau Périnatalité Thur Doller (Alsace)

Oguz Omay psychiatre, particulièrement engagé dans le développement des dispositifs de prévention en psychiatrie périnatale

Il anime «le Groupe Pivot», une action de formation et de confrontation de pratiques de terrain, qui a touché plusieurs centaines de professionnels en Drôme-Ardèche depuis 2006. Membre actif de la Société Marcé Francophone et de la Société Marcé Internationale, il organise la semaine internationale de psychiatrie à la TEPPE.

Régine Prat psychanalyste, membre de la SPP. Psychologue clinicienne, elle est formatrice depuis de nombreuses années à l'observation du bébé selon Esther Bick

Marie-Aude Prévost psychologue

Rosine Reat psychologue clinicienne, coordinatrice du réseau DAPSA

Isabelle Riess-Schamberger psychologue clinicienne, Réseau Périnatalité Thur Doller (Alsace)

Joël Roy pédopsychiatre

Joëlle Rochette-Guglielmi psychologue et psychanalyste Membre de la Société Psychanalytique de Paris.

Anciennement maître de Conférence Associée à l'Université Lyon 2, elle est engagée de longue date dans la périnatalité et la psychiatrie périnatale en tant que clinicienne mais aussi enseignante et chercheur.

Ses travaux princeps ont portés sur une étude des dispositifs de soin comme analogons et héritiers des formes coutumières de ritualité qui organisent l'évènement de la naissance dans le post-partum immédiat, en particulier la période des «40 jours» post-partum premier temps organisateur du lien entre mère et bébé.

Elle a conduit une recherche «outillée» sur l'efficacité de ces dispositifs entre PMI et Psychiatrie Périnatale qui conclue à la pertinence d'une saisie plurifocale et longitudinale de la souffrance dyadique. La labilité de cette souffrance prône en faveur «d'une sémiologie dyadique» qui tient compte de la complexité mutuelle et assymétrique de cet espace primaire construit en cogénèse multimodale.

Elle œuvre à une recherche multicentrique sur des unités d'hospitalisation Mère-Bébé en collaboration avec Dr. Michel Dugnat, le service du Pr. François Poinso et avec le psychopôle et le CRPPC de l'Université Lyon 2. Sensible à l'apport des neurosciences, et des paradigmes expérimentaux elle œuvre pour le développement d'un complémentarisme conceptuel et d'une méta-épistémologie de la recherche en périnatalité (WAIMH, Société Marcé et CNEP).

Régine Ryckoort infirmière de secteur psychiatrique à l'Unité Parents Bébé du Centre Hospitalier de Montfavet

Ilana Sabo psychologue au Centre Hospitalier Régional Universitaire de Lille

Carin Schoemaker

Géraldine Silvestre coordinatrice Réseau Présence Périnat' au sein de l'association Aide aux Mères et aux Familles à Domicile (AMFD 13)

Umberto Simeoni néonatalogue, professeur des universités. Ancien chef du service de médecine néonatale à l'Assistance publique Hôpitaux de Marseille, Président Commission éthique de la SFN (Société française de néonatalogie), membre du Comité de déontologie de PremUp, il est depuis peu en charge de la pédiatrie au CHUV de Lausanne

Serge Tisseron psychiatre et psychanalyste, directeur de recherche de l'université à Paris Ouest Nanterre Il a réalisé sa thèse de médecine sous la forme d'une bande dessinée. Puis il a découvert un secret dans la famille de Hergé à partir de la seule étude des albums de Tintin plusieurs années avant que la biographie de cet auteur ne soit connue et ce secret confirmé (Tintin chez le psychanalyste, 1985). Ses recherches portent sur trois domaines : les secrets liés aux traumatismes et leurs répercussions sur plusieurs générations; les relations que nous établissons avec les diverses formes d'images; et la façon dont les nouvelles technologies bouleversent notre rapport aux autres, à nous même, au temps, à l'espace et à la connaissance. Il a posé les bases d'une théorie de la réception des images (Psychanalyse de l'image, des premiers traits au virtuel, en 1995) puis interrogé les relations particulières que nous établissons avec la bande dessinée (Psychanalyse de la bande dessinée, 1987), la photographie (Le Mystère de la chambre claire, 1995), la télévision (L'intimité surexposée, 2001) le cinéma (Comment Hitchcock m'a guéri, 2003) et les ordinateurs (Virtuel, mon amour et Qui a peur des jeux vidéo ?, 2008). Il a lancé le 18 octobre 2007 une pétition contre la télévision pour les enfants de moins de trois ans qui a fédéré les associations des professionnels de la petite enfance et contribué à la décision du Ministère de la Santé, en novembre 2008, d'obliger les chaînes de télévision d'afficher un avertissement.

Rose-Marie Toubin pédopsychiatre à Montpellier

Colwyn Trevarthen professeur émérite de Psychologie de l'enfant et de Psychobiologie, Université d'Edimbourg, Ecosse est mondialement reconnu pour une œuvre marquante

Jean-Noël Trouvé pédopsychiatre, psychanalyste d'enfants, praticien hospitalier plein temps, CAMSP de l'hôpital Nord Marseille

Julianna Vamos docteur en psychologue clinique, psychanalyste (SPP)

Julianna Vamos exerce en libéral et à la maternité des Bluets à Paris. Elle est membre fondateur et formatrice à l'Association Pikler-Lòczy de France dont elle anime le pôle réflexion-recherche.

Julianna Vamos s'appuie sur les travaux de la psycho-analyste anglo-saxonne et hongroise, ainsi que sur les travaux de Myriam David, de Geneviève Appell, d'Emmi Pikler et de l'Institut Loczy.

Emmi Pikler : pédiatre hongroise, a révolutionné l'approche de la prise en charge des nourrissons. Elle est connue pour son travail novateur sur la motricité libre auto-induite, c'est-à-dire, sans intervention de l'adulte, et sur l'observation des compétences du jeune enfant capable de prendre une part active à son propre développement.

Lóczy : pouponnière fondée par E. Pikler, offrait des conditions d'accueil visant à l'éradication des carences institutionnelles, par une attention personnalisée et des interrelations chaleureuses, au sein d'un environnement stimulant, stable et prévisible.

Emmi Pikler et son équipe ont formulé des propositions pour la création d'un environnement permettant à l'enfant/ au bébé de réaliser pleinement ses compétences. Ils ont développé dans cette institution un type de soin tout à fait original dont de nombreux professionnels de la petite enfance peuvent s'inspirer dans leur pratique. L'Association Pikler Lóczy – France (APLF) pour une réflexion sur l'enfant, est aujourd'hui présidée par Bernard Golse. C'est un centre de réflexions, de recherches, de documentation et de formations sur la petite enfance et, par extension, un centre de réflexion sur la notion de soin à toute personne en situation de dépendance (personnes en développement, malades, personnes âgées, enfants handicapés...).

Roger Vasseur médecin de rééducation et de réadaptation fonctionnelle, ancien médecin directeur technique du CAMSP de Villeneuve d'Ascq.

Céline Verguet post-doctorante au sein du Laboratoire d'anthropologie et de psychologie cognitives et sociales (LAPCOS-EA7278) de l'Université de Nice-Sophia-Antipolis
Elle est en charge de l'enquête pour le volet France du programme de recherche «L'alimentation pré-lactée (don et consommation néonatale du colostrum) : pratiques, représentations et enjeux de santé publique».

Valérie Verhasselt directrice de l'équipe de recherche Tolérance Immunitaire, chercheur à l'INSERM, Hôpital de l'Archet 1, CHU de Nice

Muriel Wainbach infirmière

Catherine Yelnik psychologue clinicienne (Hôpital de jour, CMPP Paris), danseuse, formatrice à l'Université Paris V en Master Danse Thérapie

Chantal Zaouche professeure de psychologie de l'enfant à l'université Toulouse II-Le Mirail.

Au sein de l'UMR LISST-Cers, elle poursuit ses recherches sur le développement sexué, social et affectif du jeune enfant dans sa famille et les structures d'accueil de la petite enfance, ainsi que sur les contextes dans lesquels l'enfant grandit (accueil familial, conditions de vie défavorisées, exposition aux violences conjugales, familles plurielles : monoparentales, résidence alternée, homoparentale, famille recomposée...). Elle a récemment codirigé le «Livre blanc de la résidence alternée», éres 2014..



Centre Hospitalier de Montfavet
Avenue de la Pinède
CS 20107
84918 Avignon cedex 9

Téléphone : 04.90.23.99.35
Fax : 09.70.32.22.01
Mel : arip@wanadoo.fr
site : <http://arip.fr>

L'attention croissante portée à la relation précoce entre le bébé et ses parents par les équipes de maternité, de pédiatrie, de néonatalogie, de protection maternelle et infantile et de pédopsychiatrie définit un champ nouveau :

LA PERINATALITE

L'ARIP est une association loi 1901 qui contribue à :

- *participer à améliorer la prévention et la prise en charge des troubles relationnels parents-bébé à l'échelle départementale (84), régionale (P.A.C.A.) et nationale.*
- *Former le personnel en contact avec de futurs ou de jeunes parents et leurs bébés.*
- *Informer le public sur la périnatalité (et en particulier sa dimension émotionnelle)*
- *Soutenir des recherches-actions*

Historique :

L'Association de Recherche et d'Information en Périnatalité a été fondée en 1995 par des soignants de l'Unité de prévention et de traitement des troubles de la relation précoce du centre hospitalier de Montfavet (Vaucluse-France) et s'est ensuite élargie à d'autres professionnels de la périnatalité. Elle a pour vocation de faire circuler les pensées, les réflexions, les questions concernant la grossesse, la naissance, la toute petite enfance et la parentalisation dans le champ de la périnatalité psychique.

L'UPB :

Unité de prévention et de soin des troubles de la relation précoce parents/bébé au sein d'un service de pédopsychiatrie du Centre Hospitalier de Montfavet

Qui reçoit en ambulatoire ou en hospitalisation de jour :

- De l'anténatal au postnatal
- des femmes enceintes, des futurs pères, des pères et des mères avec leur bébé de la naissance à 18 mois.
- Des parents en difficulté psychique dans leurs processus de parentalité, présentant des troubles anxieux, dépressifs ou narcissiques, des troubles aigus du post partum, des pathologies psychiatriques chroniques au long cours (troubles bipolaires, troubles schizophréniques)...
- Des bébés avec leurs parents qui peuvent présenter des troubles du sommeil, de l'alimentation, des reflux, des troubles du tonus et du développement.

Services :

Documentation

En consultation sur place, sur rendez-vous :

- un fonds documentaire de plusieurs centaines d'ouvrages et plusieurs dizaines de documents vidéo concernant la périnatalité et la parentalité.
- des actes de ses rencontres en DVD

Permanence pour les interrogations, demandes de conseils des professionnels en périnatalité.

Bénéficiaires :

- L'ensemble des acteurs de la périnatalité travaillant à l'hôpital, en maternité ou en néonatalogie, en crèche, en protection maternelle et infantile, en santé mentale, en aide sociale à l'enfance, en placement familial.
- Les professionnels de la naissance et de l'enfance.
- Les chercheurs concernés.
- Les personnes des associations et des institutions en périnatalité.
- De manière générale : puéricultrices, sages-femmes, infirmiers, médecins, « psys », assistantes maternelles, éducateurs et parents...

Centre Hospitalier de Montfavet
Avenue de la Pinède
CS 20107
84918 Avignon cedex 9

Téléphone : 04.90.23.99.35
Fax : 09.70.32.22.01
Mel : arip@wanadoo.fr
site : <http://arip.fr>

Les Formations

L'ARIP privilégie des formations interprofessionnelles et/ou interinstitutionnelles croisant les éclairages, disciplines et les pratiques autour de sujets communs par des formateurs actifs en clinique périnatale.

✦ Observation selon la Méthode Esther Bick

Maguy MONMAYRANT psychologue clinicienne et psychothérapeute ; Françoise JARDIN puis Ann LEVY, psychologue, psychanalyste, membre de la S.P.P., du Gerpen et de l'A.F.F.O.B.E.B.

Cette méthode a été créée dans le cadre de la formation des psychothérapeutes d'enfants et d'adultes, mais elle est désormais reconnue comme un précieux outil d'approfondissement du cursus d'un grand nombre de formations des professionnels de la périnatalité, de la Petite Enfance (personnels de crèches, de pouponnières, services de néonatalogie, maternité, etc.), des Unités Parents-bébés, ainsi que du personnel soignant en pédopsychiatrie et en psychiatrie adulte dans le cadre de psychopathologies graves.

Elle développe chez les professionnels des qualités d'attention et de réceptivité.

✦ Entretien prénatal précoce & Réseau périnatal de proximité

Danielle CAPGRAS BABERON, sage-femme formatrice
Aude LEFEVRE-PENEL, Psychologue clinicienne

L'entretien optimise le travail de prévention du réseau. Le réseau de proximité permet la mise en place effective de l'entretien ainsi que les actions d'accompagnement et de prévention.

Ces nouvelles pratiques n'étant pas abordées en formation initiale, il est indispensable aux professionnels de la périnatalité d'acquérir des compétences dans ce domaine afin de potentialiser leurs missions auprès des femmes et des couples.

Cette formation a comme objectifs d'acquérir des savoirs, savoir-faire et savoir être, d'améliorer l'écoute des besoins des femmes enceintes, d'acquérir des compétences en conduite d'entretien, d'appréhender la souffrance psychique pendant la période périnatale.

✦ Soutien parental & maternage du bébé

Nicole DIJON, I.D.E. formée à la méthode d'observation du nourrisson Esther Bick et à l'utilisation de l'Echelle d'Evaluation des compétences du nouveau-né (NBAS) de Brazelton.

Réfléchir sur la notion de soutien parental selon la théorie de l'établissement des premiers liens d'attachement et par la découverte de pratiques à médiation corporelle pour accompagner la relation parent/bébé (Toucher- massage du bébé, Portage, postures & mouvement, Voix).

Expérimenter pour soi-même afin de renforcer le parent ou le « care giver » dans ses compétences à accompagner son bébé dans des pratiques axées vers le plaisir dans le quotidien.

✦ Portage des bébés

Intervenante référente : Nicole DIJON I.D.E. Formée à la méthode d'observation du nourrisson d'Esther Bick et à l'utilisation de l'Echelle d'Evaluation des compétences du nouveau-né (NBAS) de Brazelton.

S'initier aux techniques et au matériel de portage des bébés
Sensibiliser les parents et les professionnels à l'importance du besoin de proximité des nouveau-nés et des bébés plus grands.

Considérer l'acte de porter et le fait d'être porté .
Être attentifs aux éprouvés corporels.

Accompagner les parents dans une pratique en corps à corps axée vers le confort réciproque, le plaisir partagé de se mouvoir en sécurité.

✦ Rencontres-Formation des "psys" en périnatalité P.A.C.A.

Sylvain MISSONNIER, psychologue clinicien, professeur de psychopathologie clinique de la périnatalité (Paris V), attaché à la maternité et au CAMSP du C.H. de Versailles.

Michel DUGNAT, Pédopsychiatre Unité Parents-enfant à Marseille et à Montfavet

Ces 3 journées annuelles s'adressent depuis 2004-2005 aux psychologues, psychiatres, pédopsychiatres, exerçant régulièrement dans une maternité ou un service de médecine néonatale. Cette action s'inscrit dans le cadre du « plan périnatalité » qui prévoit, pour l'amélioration de l'environnement psychologique de la naissance, le renforcement de la collaboration entre les services de pédiatrie, obstétrique et pédopsychiatrie, la création de postes de psychologues, le développement du travail en réseaux de périnatalité.

Cette formation permet à ces professionnels dans cet esprit :

- d'entretenir leurs connaissances
- de maintenir leur identité de psychologue
- d'analyser et leurs pratiques et de les échanger
- de contribuer aux élaborations théorico-cliniques et médico-psychologiques en périnatalité

Programmes détaillés sur notre site : <http://arip.fr>

L'ARIP peut également répondre à des demandes de formation spécifiques dans le champ de la périnatalité psychique

Centre Hospitalier de Montfavet
Avenue de la Pinède
CS 20107
84918 Avignon cedex 9

Téléphone : 04.90.23.99.35
Fax : 09.70.32.22.01
Mel : arip@wanadoo.fr
site : <http://arip.fr>

LES COLLOQUES

- ◆ Le parti pris de colloques transdisciplinaires très largement ouverts aux sciences humaines
- ◆ Sur un thème qui émane de besoins et d'une réflexion des professionnels de l'UPB et de l'ARIP
- ◆ Opportunité de réflexivité qui alimentent les capacités de créativité des participants
- ◆ Dans une convivialité qui favorise les échanges
- ◆ De 500 à 1000 professionnels accueillis à chaque édition au Centre des Congrès du Palais des Papes à Avignon

- 1^{er} →** 8 Avril 1995 : « **Troubles relationnels précoces père-mère-bébé** »
avec Françoise Molénat (Montpellier), Bertrand Cramer (Genève), Ian F Brockington (Birmingham), R.C Kumar (Londres), Serge Lebovici (Paris).
- 2^{ème} →** 22-23 juin 1996 : « **Le monde relationnel du bébé** »
avec T.B Brazelton (Boston), J.K Nugent (Boston), Daniel Stern (Genève), Michel Soulé (Paris), Anna Tardos (Budapest), J.C Gomes-Pedro (Lisbonne), Bernard Golse (Paris), Serge Lebovici (Paris).
- 3^{ème} →** 9 & 10 octobre 1998 : « **Devenir Père, devenir Mère** »
avec Yvon Gauthier (Montréal), Elisabeth Fivaz (Lausanne), Marie-Rose Moro (Paris), Maurice Titran (Roubaix), Serge Lebovici (Paris).
- 4^{ème} →** 8 et 9 décembre 2000 : « **Attention.bébé@observations.colloque** »
avec Tobie Nathan (Paris), Bernard Martino (Paris), T. Tidafi (Alger), Antoine Guedeney (Paris), Anna Tardos (Budapest), Jean Le Camus (Toulouse), Véronique Lemaître (Grenoble), Régine Prat (Paris).
- 5^{ème} →** 24, 25 & 26 octobre 2002 : « **Prévention précoce, Parentalité, Périnatalité** »
avec Yvon Gauthier (Canada), Stanislas Tomkiewicz, Catherine Dolto, François Ansermet (Suisse), Evelyne Petroff (Paris).
- 6^{ème} →** 21, 22 & 23 octobre 2004 : « **Emotions du bébé, Emotions autour du bébé** »
avec Bernard Golse (Paris), Axel Khan (Paris), François Ansermet (Genève, Suisse), Colwyn Trevarthen (Edinburg, Ecosse), Pierre Rousseau (Bruxelles, Belgique), Monica Kimelman (Santiago, Chili)...
- 7^{ème} →** 26, 27 & 28 octobre 2006 : « **Culture des bébés, Bébé des cultures** »
avec François Ansermet (Suisse), René Frydman (Paris), Catherine Dolto, Marika Moisseeff, Maurice Godelier, Geneviève Delaisi De Parseval (Paris), Alain Epelboin, Marie-France Morel (Paris)
- 8^{ème} →** 16, 17 & 18 octobre 2008 : « **Féminin, Masculin... bébé(e)** »
avec Aldo Naouri, Geneviève Delaisi de Parseval, Catherine Vidal, Irène Théry (Marseille), Cynthia Kraus (Suisse), Pascal Quignard, Patrick Ben Soussan (Marseille), Jacques Gélis...
- 9^{ème} →** 17, 18 et 19 mars 2011 : « **Soigner et prendre soins du bébé et de parents** »
avec : Drina Candils, Denis Mellier (Besançon), Sylvain Missonnier, Joëlle Rochette-Guglielmi (Lyon), René Roussillon (Lyon), Umberto Simeoni (Marseille), Saskia Walentowitz (Berne, Suisse)
- 10^{ème} →** 21, 22 & 23 mars 2013 : « **L'Art d'accommoder embryons, fœtus et bébés... Objets rites et techniques de soin en périnatalité** »
Avec Denis Mellier, Tobie Nathan, Joëlle Rochette-Guglielmi, Daniel Marcelli (Poitiers), Marie Couvert (Ottignies, Belgique), Chantal Monot-Vavasseur (Lyon), Luc Rogiers (Belgique), Véronique Dassié (Tours)...
- 11^{ème} →** 20, 21 et 22 novembre 2014 : « **Empathie dans la relation de soin. Naissance de l'empathie et empathie autour de la naissance.** »
avec Alain Berthoz (Paris), Pierre Boulot (Montpellier), André Carel, Jean Decety (Chicago), Pierre Delion (Lille), Umberto Simeoni (Marseille), Serge Tisseron ...

Centre Hospitalier de Montfavet
Avenue de la Pinède
CS 20107
84918 Avignon cedex 9

Téléphone : 04.90.23.99.35
Fax : 09.70.32.22.01
Mel : arip@wanadoo.fr
site : <http://arip.fr>

Des actions

Menées et financées dans le cadres de plans régionaux

« Acteurs de la Périnatalité en Vaucluse » Plan Régional de Santé des Jeunes (PRSJ 2000-2006)

Pour : améliorer l'attention de l'ensemble des acteurs de la périnatalité du Département à la dimension psychique de la grossesse de la naissance et des premiers mois de la vie de l'enfant

Améliorer le savoir-faire des professionnels en matière de travail en commun (en réseau local de périnatalité).

L'état des lieux établi lors des journées des 18-19 Janvier 2002 au C.H. de Montfavet (Avignon) **et de la journée de validation** le 26 Avril 2002 par 80 professionnels intervenants auprès de femmes enceintes et de bébés.

Intervenants: T. Ferradji, psychiatre (Bobigny); V. Lemaître, pédopsychiatre (Grenoble); G. Neyrand, sociologue (CIMERSS) ; P. Mauvais, psychologue clinicien (Paris) ; B. Pissaro médecin de santé publique (Paris) ; C. Sellenet, sociologue (Nantes).

A permis de définir trois axes d'action :

- **Formations :**

21 journées territoriales de rencontres-formation avec Catherine Sellenet, Patrick Mauvais, Sylvain Missonnier, Danielle Capgreas-Baberon, Joëlle Rochette-Guglielmi, Maurice Titran

Des Formations spécifiques interprofessionnelles et interinstitutionnelles (Brazelton, Entretien Prénatal Précoce)

- **Supervisions** et analyse des pratiques en groupe « Balint » interinstitutionnelles et interprofessionnelles à partir de reprises de cas
- **Groupe de réflexion pour la constitution de réseaux de proximité en périnatalité**

Cette diffusion d'une culture commune pour une prise en compte des aspects psychiques de la grossesse et des premiers mois de la vie.

Bases d'une culture de travail en réseau et développement de pratiques de travail en réseau informel.

Ont permis :

d'instaurer confiance et de respect entre professionnels,

d'améliorer cohérence, capacité d'anticiper et de prendre les relais,

facteurs de sécurité psychique d'autant plus nécessaires que les situations sont complexes.

Près de **500** professionnels différents du territoire ont participé à l'action

« Sécurité psychique en périnatalité P.A.C.A. »

- Journées régionales de réflexion sur le thème « **l'état des pratiques des pys en périnatalité** » le 25 février au CH d'Aix en Provence (dans le cadre du PRSJ PACA) et le 28 avril avec S. Missonnier.
- 9 mai Journée régionale de capitalisation des expériences des projets de périnatalité financés par le PRSJ PACA 2000-2004 au CH d'Aix en Pce

Travail d'amélioration des liens entre les différents professionnels et les différentes institutions avec la participation des usagers.

Objectifs :

Améliorer la qualité et la continuité de l'accompagnement à la naissance et à la parentalité en proposant un travail d'amélioration des liens entre les différents professionnels et les différentes institutions avec la participation des usagers.

- ✦ Développer le travail en lien de l'ensemble des acteurs de la périnatalité et de la toute petite enfance du territoire de Carpentras.
- ✦ Favoriser les échanges professionnels / usagers
- ✦ Synthétiser et analyser les conclusions et propositions d'actions afin de compléter les constats de l'action "Acteurs de la périnatalité en Vaucluse" et évaluer la faisabilité d'un Forum de la périnatalité de la petite enfance réunissant sur des thèmes proches des préoccupations des usager(e)s, le plus grand nombre possible de professionnels de la périnatalité et d'usager(e)s permettant le partage des connaissances et compétences

Activités réalisées

8 réunions préparatoires, 25 visites sur site et une rencontre finale ont été organisées et réalisées pluri institutionnelles par l'implication la participation et l'intérêt des différentes institutions sollicitées : Maternité du centre Hospitalier de Carpentras ; les services de PMI et CMS de Carpentras ; les services du Centre Hospitalier de Montfavet (UPB, CMPI de Carpentras, psychiatrie adulte : psychiatrie d'urgence et de liaison du CH de Carpentras) ; Municipalité de Carpentras : Atelier Santé-Ville, Centres Sociaux... ; Crèches lieux d'accueil enfants-parents ; Représentants du milieu associatif ; Le secteur libéral (Sages-femmes , médecins généralistes, pédiatres)

Résultats

Le 3 décembre 2009 soirée forum-rencontre

« Autour de l'arrivée d'un bébé »

avec Mme Nadège Beauvois-Temple, présidente de l'association "Maman Blues ; Mme Marie-Hélène Blanchet coordinatrice du Réseau NOVANAT ; et Mme Aude Lefèvre psychologue formatrice à l'entretien prénatal précoce.

Partenariat : PMI, CoDES, Association "Maman Blues", Atelier Santé Ville de Carpentras...

Ce travail a permis :

- de poser les bases d'une culture de travail en réseau et le développement de pratiques de travail en réseau informel.
- De personnaliser des liens, travail sur les représentations mutuelles.
- D'instaurer les conditions de confiance et de respect entre professionnels et d'améliorer cohérence, capacité d'anticiper et de prendre les relais, facteurs de sécurité psychique d'autant plus nécessaires que les situations sont complexes.
- Ce travail a également favorisé la création du Réseau Périnatal de Proximité du Comtat Venaissin (15/11/2011)

Objectifs:

- Amélioration par les professionnels en périnatalité de la qualité de la prise en charge globale de la grossesse et de la naissance par le développement de l'offre d'EPP et de la capacité de "travail en réseau".
- Amélioration de la pratique de l'Entretien périnatal précoce et du travail en réseau par les sages-femmes pratiquant l'entretien
- Amélioration de l'information des professionnels de santé et de périnatalité sur les modalités concrètes et "l'esprit" de l'Entretien périnatal précoce et du travail en réseau

Activités réalisées

- Sur la base d'un questionnaire sur les pratiques professionnelles auprès d'environ 250 sages-femmes, 5 journées de formations ont été proposées avec Mme Odile Tagawa (sage-femme) et Le Dr Michel Dugnat (Pédopsychiatre)
- A la suite de chaque journée de formation, une soirée d'information autour de l'Entretien périnatal précoce est organisée pour des professionnels de santé (médecins généralistes, gynécologues obstétriciens, pédiatres, services de maternité, les PMI etc.)

Résultats

Au total 72 sages-femmes ont été formées

**Formation-Action de professionnalisation en périnatalité :
accompagnement des professionnels
Conseil Général des Bouches du Rhône (2014 - action en cours)**

Objectifs :

- ✦ Promouvoir la politique de prévention en périnatalité et la qualité des actions de santé en faveur des enfants.
- ✦ Améliorer la qualité des prises en charge en proposant aux familles un réseau de compétences de proximité.
- ✦ Développer les compétences des professionnels de santé dans leur pratique.
- ✦ Développer le travail en réseau, nécessité pour une action efficace et coordonnée des professionnels intervenant dans ce champ.
- ✦ Identifier, valider, pérenniser les savoirs et savoirs faire des professionnels intervenant dans le champ de la périnatalité

Retrouvez les dates des formations
et les actualités de l'ARIP
sur notre site : <http://arip.fr>

