



## **Nouveau-nés, nouveaux bébés ?**

Être bébé avec sa famille, dans sa culture et face au monde d'aujourd'hui

*Livret du congressiste*

CRDP, Clermont-Ferrand 21 et 22 novembre 2013

## **Nouveau-nés, nouveaux bébés ?** **Être bébé avec sa famille, dans sa culture et face au monde d'aujourd'hui**

**CRDP, Clermont-Ferrand 21 et 22 novembre 2013**

### **Argument**

*Aujourd'hui les familles se transforment, les cultures et les courbes démographiques aussi et les personnes se déplacent. Que deviennent alors les traditions, les façons de s'occuper des bébés ? Quelle est la nouvelle puériculture ? Comment sont fabriqués les nouveaux bébés ? Comment, avec leurs familles, vont-ils faire face à cette globalisation ? Comment tous les bébés sont-ils pensés, aimés, observés et soignés ? Comment l'exil touche les bébés et leurs parents ? Cliniciens, historiens, anthropologues, soignants, travailleurs sociaux... se pencheront sur les berceaux des nouveaux bébés d'ici et d'ailleurs.*

### **Comité d'Organisation**

**MR Moro**, Paris Descartes

**C Lachal et H Asensi**, Cantara Grem, Clermont-Ferrand

**T Baubet** Paris 13

### **Colloque en Hommage à Daniel Stern**

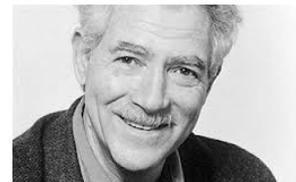
***Daniel Stern (1934-2012)** était pédopsychiatre, professeur émérite de psychologie à l'Université de Genève, et psychanalyste. Il était praticien à l'Hôpital de New-York et membre de la faculté du Centre de Psychanalyse à Columbia University, New York. Il s'est passionné pour les bébés au point de se mettre dans la peau de monsieur Bébé et d'écrire *Journal d'un bébé*, publié en France en 2004.*

*Il a su concilier et associer dans une même curiosité son point de vue de psychanalyste et celui du chercheur. Il a décrit cette danse qui unit la mère et le bébé dans des intentions réciproques, des accordages, des pensées partagées et il a reconnu la dynamique avant tout sociale du bébé en développement.*

*Il a accompagné quelques temps notre route, en participant ici-même, à Clermont-Ferrand, au Colloque de l'autre sur le jeu ; en guidant la Recherche menée par le Pr. MR Moro sur la transmission des traumatismes entre mères et bébés.*

*Nous aimions sa compagnie, nous aimions sa grande culture, nous aimions le bébé qui l'habitait et se faisait connaître dans son regard pétillant.*

*Ce Colloque lui est dédié*



[www.clinique-transculturelle.org/Colloque2013](http://www.clinique-transculturelle.org/Colloque2013)

[www.revuelautre.com](http://www.revuelautre.com)

LA PENSÉE SAUVAGE, Éd

# PROGRAMME

Jeudi 21 novembre 2013

8h30 - 9h15 : Introduction

9h30 - 12h30 : Plénière

- **Ba Idrissa** : Prendre soin des bébés au Sénégal
- **Missonnier Sylvain** : L'e-baby du troisième millénaire
- **Moro Marie Rose, Golse Bernard** : Filiations narratives

**Grands discutants** : **Asensi Hélène et Lachal Christian** - Discussion avec la salle

*Présentation du collectif « ITSRA -Traces de vie » et projection de « Nés derrière les pierres »  
- Carina Freire*

12h45 - 14h15 : Déjeuner

14h30 - 17h30 : Ateliers

## Atelier 1 - Bébés et (puéri) cultures

*Présidente : Noton-Durand Françoise ; Modératrice : Von Overbeck Ottino Saskia*

- **Claveirole Paul** : Des bébés dans les mailles du réseau
- **Vernet Elisa** : Mères adolescentes et dispositif d'accueil des bébés (de) migrants
- **Katz-Gilbert Muriel** : Circoncire, de génération en génération

## Atelier 2 - Recherches sur les bébés d'aujourd'hui

*Présidente : Jalenques Isabelle ; Modératrice : Moro Marie Rose*

- **Rezzoug Dalila** : Recherche ELAL : Pourquoi faut-il parler notre langue maternelle aux bébés ?
- **Laroche-Joubert Mathilde et Feldman Marion** : La transmission du trauma mère-bébé
- **Harf Aurélie** : Une migration singulière : les bébés adoptés à l'étranger

## Atelier 3 - Mondialisation

*Président : Derivois Daniel ; Modérateur : LACHAL Jonathan*

- **Bouaziz-Thizi Nora** : Très jeunes mères étrangères isolées et leurs bébés
- **Ahovi Jonathan** : Accueillir les bébés dans le monde d'aujourd'hui
- **Drozak Rodrigo** : La planification du désir d'enfant

17h 45 - 18h 30 : Réunion du comité de rédaction de L'autre et de l'A.I.E.P.  
Ouvert à tous

Posters présentés par leurs auteurs aux pauses, consultables en continu

19h30 : Vin d'honneur à la Mairie de Clermont-Ferrand  
Salle des Pas Perdus  
10 rue Philippe Marcombes – 63000 CLERMONT-FERRAND

20h30 : Repas de Gala au « Princesse Flore »  
5 Place Allard - 63100 ROYAT



Vendredi 22 novembre 2013

9h30 - 12h30 : Plénière

- **FORTIER Corinne** : Nouveaux modes de procréation, nouveaux bébés
- **TEIXEIRA Maria** : Représentations et pratiques de soins des bébés manjak (Guinée-Bissau, Sénégal)
- **TELLOTOCCI Eric** : Les berceuses

Grandes discutantes : **Baubet Thierry** et **Moro Marie Rose** - Discussion avec la salle

Dédicaces au stand Librairie pendant la pause.

12h45 - 14h15 : Déjeuner

14h30 - 17h30 : Ateliers

#### Atelier 4 – Bébés très affectés

*Présidente : Girard Vanessa ; Modérateur : Levallois Sylvain*

- **Baubet Thierry** : Autismes et cultures
- **Marichez Héroïse** : Trauma et tout petit : « un bébé devenu si étranger »
- **Simon Michelle** : Autisme précoce : relation d'objet et théorie de l'esprit

#### Atelier 5 - Nouveau-nés, nouvelles parentalités

*Présidente : Borges Cornette Thames ; Modératrice : Fortier Corinne*

- **Mestre Claire** : Choisir la couleur des bébés
- **Loubeyre Jean-Baptiste** : Les bébés après l'apocalypse
- **Ayosso Yétondé Judith** : Les œufs de poisson feront de moi une mère imaginaire

#### Atelier 6 - Des anthropologues et des bébés

*Présidente : Teixeira Maria ; Modérateur : Mouchenik Yoram*

- **Quirot Benoît** : Désir d'anthropologie autour du bébé
- **Warnant Ariane** : Naître à Obedjiwan (Canada) en 2013
- **Pierre Danièle** : Bébés et interprétations culturelles

**Remise du prix du meilleur poster** : Jury présidé par **Baubet Thierry** et **Lachal Jonathan**

17h 40 - 18h 30 : Conclusions

Von Overbeck Ottino Saskia et Moro Marie Rose

ANIMATIONS ET 'OFF' PENDANT LES DEUX JOURS DU COLLOQUE PAR : **ITSRA** (INSTITUT DU TRAVAIL SOCIAL DE LA RÉGION AUVERGNE), ET L'ASSOCIATION « **TRACES DE VIE** » Sur le thème « **Clermont-Ferrand a Portuguesa** »



# RESUMES DES COMMUNICATIONS

## Première Plénière

**BA Idrissa** : Prendre soin des bébés au Sénégal

**MISSONNIER Sylvain** : L'e-baby du troisième millénaire

**MORO Marie Rose, GOLSE Bernard** : Filiations narratives

**Grands discutants** : **ASENSI Hélène et LACHAL Christian** - Discussion avec la salle

## Le concept de filiation narrative

**Bernard GOLSE**

L'axe de la filiation narrative vient compléter utilement les trois axes de la filiation décrits par J. Guyotat, à savoir l'axe biologique, l'axe symbolique et l'axe psychique ou affectif.

La mise en récit des événements ayant eu lieu autour de l'origine (la rencontre du couple des géniteurs, le désir d'enfant, la grossesse, la naissance, les premiers liens) répond certes à la quête des origines des enfants adoptés et de tout un chacun, mais cette mise en récit permet aussi de co-construire une histoire qui appartienne en propre à l'enfant et à ses parents (biologiques ou adoptés) et qui offre un possible degré de liberté développementale ?

Les travaux de l'institut Pikler-Loczy à Budapest sont une source intéressante de réflexion évoquant la co-construction de cette histoire, notamment dans la perspective de l'adoption.

Le rôle de témoignage et d'inscription de la mise en récit de la filiation nous invite à penser qu'il existe une dimension de traumatisme discret, au sens de D.W. Winnicott, dans tout processus de filiation et d'affiliation.

Si F. de La Rochefoucauld a pu dire qu'il n'y aurait pas d'amour sans histoire d'amour, peut-être pouvons-nous penser qu'il n'y a pas de filiation sans mise en récit de la filiation et des origines du sujet.

## Prendre soin des bébés en Afrique

**Idrissa BA**

Dans un contexte africain et sénégalais marqué par une mortalité néonatale élevée (mortalité néonatale autour de 35 pour 1000 naissances vivantes au Sénégal), les soins apportés aux femmes enceintes et aux nouveau-nés s'avèrent d'une impérieuse nécessité.

De nombreux rituels et interdits sont observés en milieu sénégalais afin de protéger la femme enceinte et le nouveau-né du fait de leur grande vulnérabilité.

Malgré le renforcement des moyens de prévention et de traitement des maladies liées à la gravidopuerpéralité et des maladies infantiles, les taux de prévalence de la mortalité et infantile restent encore à des taux élevés.

L'introduction en 2008 au Sénégal de la formation des professionnels de la petite enfance à l'observation de bébé selon Esther Bick constitue une contribution à une meilleure connaissance du développement psychique des bébés et à une amélioration de leur prise en charge.

Cette formation a permis de revisiter certaines pratiques et croyances encore très vivaces dans la famille africaine mais qui ont tendance à se perdre surtout en milieu urbain avec la nucléarisation des familles et des logements qui réduisent la satisfaction des besoins vitaux des tout-petits.

Nous insisterons particulièrement sur le mauvais œil et le portage au dos.

Nous pensons que faire connaître cette méthode en Afrique participera au développement de la santé publique et à un plus grand respect des droits des enfants et des femmes.

## **Comment avoir de beaux bébés, ici, ailleurs, en exil ?**

**Marie-Rose MORO, Professeure de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent,  
Université Paris Descartes, chef de service de la Maison de Solenn-Maison des  
adolescents de Cochin (Paris). Maison de Solenn-Maison des adolescents, Hôpital  
Cochin (AP-HP), 97, boulevard du Port Royal, 75014 Paris cedex / Site :  
[www.maisondesolenn.fr](http://www.maisondesolenn.fr)**

Etre enceinte, s'occuper des bébés, devenir parents est, depuis toujours et en tout lieu, une activité qui mobilise les êtres dans leur intimité mais aussi dans leurs appartenances, le couple, la famille, la société. S'occuper des bébés varie donc beaucoup d'un pays à l'autre, d'une culture à une autre. Dans certains endroits on aime regarder les bébés et leurs parler mais on les touche peu et les masse peu comme chez nous, dans d'autres, on préfère les porter, les masser mais en revanche on les regarde moins et on leur parle moins, petits. Il n'y a pas une bonne manière de faire et une mauvaise, les bébés sont bien quand leurs parents sont bien et se sentent de bons parents dans leur culture. Il est donc important de ne pas pathologiser ce que l'on ne connaît pas mais au contraire de se familiariser avec ces différents styles d'interactions pour soutenir les parents d'où qu'ils viennent dans leurs manière de faire et donc d'être des bons parents, à leur façon quand on s'occupe de parents et de bébés qui viennent du monde entier comme c'est le cas dans nos sociétés européennes cosmopolites.

Comment comprendre comment on devient parents en situation migratoire ? Un certain nombre de recherches nous aide à penser les effets de la diversité culturelle mais aussi de la migration sur les parents ou les futurs parents. Nous analyserons ces données de recherche et leurs conséquences sur la clinique et l'accueil de ces parents et leurs bébés dans nos consultations et dans nos lieux d'accueil.

Par ailleurs, nous engagerons un dialogue sur les manières de bien s'occuper des bébés avec le Dr Idrissa Ba, chef de service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent à l'hôpital de Fann à Dakar (Sénégal) et un autre dialogue avec le Pr Bernard Golse (Hôpital Necker, Paris) sur la filiation narrative, c'est à dire la manière de se raconter dans sa filiation et ses affiliations.

## **L'e-baby du troisième millénaire**

**Sylvain MISSONNIER. Professeur de psychopathologie clinique de la périnatalité et  
de la première enfance à l'Institut de psychologie de l'université Paris Descartes.  
Directeur du Laboratoire LPCP**

Ma communication s'organise à partir d'un récit clinique d'une femme enceinte qui repère mon mail sur une carte de Rendez-vous réalisée ainsi par l'hôpital et elle m'envoie des vidéos "illustratives" de notre travail psychothérapeutique entre chaque séance.

Ces vidéos représentent des bébés très particuliers... mais résolument post modernes !

## Deuxième Plénière

**FORTIER Corinne** : Nouveaux modes de procréation, nouveaux bébés

**TEIXEIRA Maria** : Représentations et pratiques de soins des bébés manjak (Guinée-Bissau, Sénégal)

**TELLOCCI Eric** : Les berceuses

**Grandes discutantes : BAUBET Thierry et MORO Marie Rose** - Discussion avec la salle

### **Des bébés nés des nouveaux modes de procréation assistée : point de vue anthropologique et psychologique**

**Corinne FORTIER. Anthropologue et Psychologue, Chargée de Recherche au CNRS, Membre du Laboratoire d'Anthropologie Sociale du Collège de France.**

Parmi les nouveaux modes de procréation qui permettent de produire des bébés d'une autre façon qu'« *in vivo* », soit *in vitro*, nous nous pencherons sur les techniques du don de gamètes et d'accueil d'embryon qui, parce qu'elles ont recours à un tiers donneur, posent les questions essentielles de l'origine, de la filiation, et de la ressemblance de l'enfant..

### **Représentations et pratiques de soins des bébés Manjak.**

**Maria TEIXEIRA. Docteur en Anthropologie sociale et Ethologie. EHESS (Paris)**

Les représentations de l'engendrement et les techniques du corps imposées aux bébés Manjak en Guinée Bissau et au Sénégal, donnent un éclairage particulier sur la construction de leur humanité. Par façonnage du corps et du caractère, il s'agit après l'accouchement de modeler un être humain solide, en bonne santé, beau, gracieux, efficace et courageux. En cas de crise (mortalité successive d'enfants en bas âge) lors d'un nouvel accouchement, la mère devra inscrire sa progéniture non seulement dans une parenté humaine mais aussi dans une parenté spirituelle. En effet, l'enfant mort, pourrait être identifié par divination comme un être invisible malfaisant ayant pris la forme d'un bébé. Ce dernier effectue des allers-retours entre le monde invisible et visible pour « fatiguer sa mère ». Le rituel du *kabuatā* visera à humaniser ces petits êtres maléfiques et à les transformer en être humains en les fixant dans le monde des hommes. Mais si des êtres invisibles malfaisants ayant pris l'apparence de nourrisson peuvent être transformés en être humains, les enfants peuvent également être transformés en divinités.

### **Les Berceuses : projection & débat du film**

**Eric Tellitocci**

**Images : Thomas Bailly - Éric Tellitocci - Montage : Thomas Bailly - mixage son : Fred Norguet**

"Les Berceuses" regroupent 12 moments d'intimité durant lequel des parents qui viennent de divers pays mais qui vivent en France chantent dans leur langues natales des berceuses à leurs bébé. Les mélodies, les paroles sont différentes, et pourtant, de par leurs fonctions, apaiser, calmer, rassurer, faire grandir sereinement, endormir (ou pas..!) un parfum d'universel s'en dégage. Un pur moment de bonheur et d'intimité.

**Atelier 1 - Bébés et (puéri) cultures**  
*Présidente : Noton-Durand Françoise ; Modératrice : Von Overbeck Ottino Saskia*

**Des bébés dans les mailles du réseau**

**Lydie Guyonnet (Puéricultrice – Pédiopsychiatrie CHU), Nelly Bortot (Puéricultrice–  
Pédiatrie CHU), Isabelle Capelani (Ecole de puériculture–CHU), Paul Claveirole  
(Pédiopsychiatre–CHU).**

Dans notre société post-industrielle où la médecine s'allie plus que jamais à la science pour obtenir ce bébé auquel un couple estime avoir droit, qu'est devenue la puériculture dans la conception d'un réseau de soins dont le but est d'aider les professionnels à s'articuler autour de la naissance, qu'ils viennent de la maternité, de la pédiopsychiatrie ou de la protection de l'enfance ?

Sortis de la période de l'hygiénisme à la fin du XX<sup>e</sup> siècle, nous sommes aujourd'hui confrontés à un éclectisme des méthodes et des techniques en matière de puériculture, les idéologies - que chacun peut revendiquer à sa guise - allant bon train, alliées à une technicité que fournissent différents gadgets pour assurer le meilleur à Monsieur Bébé : les références en matière d'éducation dès le plus jeune âge sont en continuelle évolution, et les normes en la matière contribuent à cette mutation sociale ! Etre parent est devenu un métier, une compétence que ce terme de parentalité décrit assez bien.

Si les valeurs changent, la normalité en est tout autant déplacée mais, au fond, dans ce contexte mouvant, qu'en est-il de nos rencontres avec les parents, et leur bébé ?

Le réseau peut-il nous donner accès aux bébés et de quelle manière ?

Nous avons constaté que ce qui génère de l'inquiétude chez les professionnels de première ligne relèverait de ce que nous avons appelé de « l'étrangeté », autrement dit ce qui peut sortir de la fameuse norme dont nous sommes tous imprégnés que nous le voulions ou pas.

Dans cette communication, la présentation de situations illustrera cette inquiétante étrangeté et nous verrons comment les puéri-culteurs que nous sommes, au-delà de nos fonctions, ont pu être mobilisés et mieux sécurisés au sein d'un réseau, dans l'approche d'un environnement familial souvent complexe.

Nous avons considéré le réseau comme ayant potentiellement un rôle protecteur autant sur le bébé et son parent que sur les professionnels, en tempérant chez ces derniers leurs excès (toute-puissance, insécurité, clivage des équipes...).

**Circoncise de génération en génération : à propos de la construction  
identitaire dans les familles juives ashkénazes vivant en Suisse.**

**Muriel Katz-Gilbert, Psychologue clinicienne et Maître d'Enseignement et de  
Recherche, Laboratoire de Recherche en Psychologie des Dynamiques Intra-et  
Intersubjectives, Institut de Psychologie, Université de Lausanne, Suisse**

“Voici le pacte que vous observerez, qui est entre moi et vous, jusqu'à ta dernière postérité: circoncire tout mâle d'entre vous. Vous retrancherez la chair de votre excroissance, et ce sera un symbole d'alliance entre moi et vous“ (Genèse 17 : 10-11).

En mettant l'accent sur l'identité du sujet pris comme entité individuelle, la Modernité peut conduire à le penser de manière isolée en s'affranchissant progressivement des éléments de filiation qui le déterminent. Or, le judaïsme traditionnel entoure pour sa part la naissance d'un garçon de rites qui obéissent à des prescriptions ancestrales, visant précisément entre autres à marquer l'ancrage généalogique et l'appartenance culturelle du sujet à travers le corps du bébé. C'est ce qu'on appelle la *Brit mila*, cérémonie religieuse dont la circoncision rituelle constitue le centre de gravité.

Comment les Juifs vivant aujourd'hui en diaspora font-ils face à la double injonction de s'insérer dans un cadre culturel et national qui fait d'eux des citoyens à part entière d'une part, tout en restant fidèles à des règles de transmission inhérentes à leur héritage religieux et communautaire, d'autre part ? Comment par exemple comprendre le maintien de cette tradition ancestrale que représente la circoncision chez des sujets juifs, aussi éloignées de la religion soient-ils par ailleurs ? Qu'en disent-ils concrètement ? Telles sont les questions directrices qui seront abordées sous l'angle clinique dans le cadre d'une recherche mise en place à l'Institut de psychologie Université de Lausanne auprès de familles juives ashkénazes. Une recherche menée en collaboration étroite avec la Chaire de Judaïsme et d'Histoire de Juifs de la même université. L'objectif général de l'étude est de documenter la question de l'identité juive en Suisse et de ses déclinaisons contemporaines dans des perspectives à la fois historiques et psychanalytiques.

## **Mères adolescentes et dispositif d'accueil des bébés (de) migrants**

**Elisa Vernet, psychologue clinicienne, Master Recherche en psychologie, Université Lyon 2. Daniel Derivois, psychologue clinicien, Maître de conférences HDR en psychologie, Université Lyon 2.**

La problématique des mères adolescentes migrantes constitue une préoccupation majeure pour la Protection de l'Enfance. Dans le contexte de la mondialisation où circulent et s'interpénètrent diverses perceptions de la grossesse et du maternage, le clinicien est confronté aux effets de la migration et de l'altérité dans la démarche de soins et d'accompagnement des personnes concernées. Comment ces mères pensent-elles leur adolescence ? Quelle est la fonction de la grossesse et du bébé dans leur économie psychique ? Quel est l'impact du vécu migratoire sur le vécu de grossesse ? En quoi ces vécus affectent-ils la maternité et la féminité ? Notre communication a pour objectif de présenter un dispositif d'accueil mères-enfants (AME) proposant à ces jeunes mères des espaces intermédiaires d'élaboration des processus de transmission trans-générationnelle et transculturelle à l'œuvre dans leurs relations avec leurs bébés et avec elles-mêmes.

Mots clé : Espace potentiel – Protection de l'Enfance – Transmission - Transculturel

**Atelier 2 - Recherches sur les bébés d'aujourd'hui**  
*Présidente : Jalenques Isabelle ; Modératrice : Moro Marie Rose*

## **Une migration singulière : les bébés adoptés à l'étranger**

**Aurélie Harf, Pédiopsychiatre. Maison des Adolescents ; Hôpital Cochin  
97, Bd Port Royal 75014 Paris.**

Bien que les adoptions concernent actuellement de plus en plus des enfants déjà grands, les futurs parents continuent de demander et d'espérer l'adoption d'un bébé, pour traverser ensemble les premières étapes du développement et pour se rapprocher le plus possible d'une filiation non adoptive. Pourtant ces bébés viennent d'ailleurs et posent d'emblée la question de l'altérité au sein du lien filiatif. Les conséquences des adoptions visibles, ainsi que les représentations parentales des appartenances culturelles de leur enfant seront développées. Ces migrants particuliers que sont les bébés adoptés à l'étranger forcent à l'élaboration de la place qu'occupent pour chacun les liens du sang, mais aussi du contre transfert culturel s'immisçant au sein même de l'intimité de la famille. Dans la relation à son bébé, quelle place donner à l'Autre, l'autre pays, l'autre culture, l'autre parent ?

## **La transmission du trauma mère-bébé**

**Mathilde Laroche-Joubert**, doctorante, psychologue-clinicienne, service de psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent, Hôpital Avicenne, Bobigny. **Marion Feldman**, maître de conférences en psychologie clinique à l'Université Paris Descartes, psychologue clinicienne, chercheur au laboratoire LPCP EA 4056. **Elisabetta Dozzio**, doctorante à l'Université Paris 13, psychologue clinicienne. **Mayssa Hussein**, doctorante à l'Université Paris 13, psychologue-clinicienne. **Elise Drain**, Pédiopsychiatre, service de psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent, Hôpital Avicenne, Bobigny. **Hélène Asensi et Christian Lachal**, Clermont-Ferrand. **Marie Rose Moro**, Professeure de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent à l'Université Paris Descartes, chef de service de la Maison de Solenn, Maison des adolescents de l'hôpital Cochin, Paris, LPCP, EA 4056 et Unité de recherche Inserm U669.

Se fondant sur le souci de prendre en charge au mieux les dyades mère-bébé dans un contexte traumatique et d'accompagner les thérapeutes, cette recherche tente d'appréhender les processus de transmission du traumatisme de la mère à son bébé. Elle est basée sur deux axes d'étude. Tout d'abord, elle pose le postulat de l'analogie entre les dyades mère-bébé et mère-thérapeute, insufflée par la "maternelle attitude" de Ferenczi. Le vécu du bébé serait donc comparable au vécu du thérapeute. Nos interrogations autour des processus de la transmission du trauma au bébé peuvent donc être abordées par le contre-transfert des thérapeutes.

Le deuxième axe de cette recherche se construit à partir de l'observation directe des interactions mère-bébé et permet un regard in-vivo. Une proposition pour accéder au processus de la transmission du trauma au bébé, se base donc sur les modalités contre-transférentielles du clinicien ainsi que sur la dynamique triadique : mère-bébé-clinicien. Le clinicien pris dans l'intersubjectivité, s'engage également dans le partage du traumatisme. L'identification du "scénario émergent" (Lachal, 2006) dans le contre-transfert est notamment un indicateur du vécu du bébé. Cette présentation abordera la confrontation des principales hypothèses de cette recherche avec les premières analyses du matériel.

**Mots clés** : trauma – transmission - contre-transfert - dyade mère-bébé

## **Pourquoi faut-il parler notre langue maternelle aux bébés ?**

**Dalila Rezzoug**, Recherche ELAL. Maître de conférences des universités, praticien hospitalier, service de psychopathologie de l'enfant, de l'adolescent et de psychiatrie générale, hôpital Avicenne AP-HP – université de Paris XIII, psychiatre, consultante pour Médecins Sans Frontières

Le bébé s'inscrit dans une famille, un groupe, une ou des langues qui contribuent comme outils et objets de transmission à construire les affiliations de l'enfant à son environnement et à en faire un être culturel. Faire apparaître la notion de langue maternelle en particulier chez les bébés nés en migration oblige à penser le métissage dès le plus jeune âge et conduit à considérer ces bébés et ces enfants dans leurs appartenances multiples.

**Atelier 3 - Mondialisation**  
*Président : Derivois Daniel ; Modérateur : Lachal Jonathan*

**La planification du désir d'enfant**

**Rodrigo Drozak, psychologue clinicien et doctorant à Paris 13.**

**Directeur de thèse : Thierry Baubet**

Cette étude s'intéresse au désir d'enfant chez les femmes dans deux favelas de Rio de Janeiro.

En 2004, dans son article « L'enfant du désir », Marcel Gauchet écrit : « *L'enfant désiré, c'est aussi, par définition, l'enfant refusé. La société qui met en avant le modèle de l'enfant du désir est objectivement la société du refus de l'enfant. Les données de cette chute impressionnante des niveaux de fécondité, en marche depuis 1965, sont notoires* ».

« L'enfant désiré », cité ci-dessus, fait référence à la démarche consciente, voire planifiée, qui s'intègre dans un plan de vie lié aux idéaux sociaux, culturels et familiaux, et pouvant alors aboutir à son refus. La notion de « biopolitique », forgée par Michel Foucault, et renvoyant à l'intérêt croissant du corps humain et de son contrôle dans les sociétés occidentales, sert ici de cadre conceptuel : l'accès généralisé à la contraception et à l'information sexuelle exige de nos jours un « projet d'enfant conscient », et il devient quasiment impossible de penser que la naissance serait le fruit du hasard (inconscient) qui nous échapperait. Cependant, une lecture psychanalytique du désir nous permet de comprendre que ce projet conscient est parsemé de significations surgissant du désir inconscient, indépendamment de l'appartenance à une classe socio-économique particulière. Pourtant, on observe une différence importante dans la manière dont les recherches s'interrogent sur la question du désir d'enfant en fonction de l'appartenance aux différentes classes socio-économiques. Tandis que des débats actuels sur le désir d'enfant, en lien avec les moyens technologiques de procréation et les formes de parentalité inédits, semblent s'adresser en premier lieu aux femmes appartenant aux classes socio-économiques privilégiées, de nombreuses études réduisent le désir d'enfant chez des femmes en vulnérabilité sociale au fait qu' « [...] être mère procurerait un statut social aux femmes les moins favorisées, à défaut de pouvoir prétendre à ce statut par l'intermédiaire d'un emploi valorisant ». (Marie-Thérèse Letablier et Zsuzsanna Makay, 2012).

Dans nos sociétés occidentales contemporaines qui mettent de plus en plus en avant la planification généralisée de la vie humaine, quelle place l'enfant occupe-t-il dans l'espace maternel, notamment lorsque celui-ci n'est ni prévu ni souhaité consciemment ? Force est de constater que de nombreuses naissances dans les favelas ne sont pas « planifiées ». Quels sont alors les signifiants propres à l'environnement social dont disposent ces femmes pour la constitution de leurs idéaux maternels ? De quelle manière les femmes perçoivent-elles la vie familiale, sociale et professionnelle contemporaine, et quel impact cela a-t-il sur la place qu'occupe l'enfant auprès d'elles ? La recherche se base sur l'analyse qualitative d'une quarantaine d'entretiens enregistrés avec des femmes habitantes de deux favelas de Rio de Janeiro.

**Mots-clés** : place de l'enfant – biopolitique – précarité urbaine – désir – planning familial

**Très jeunes mères étrangères isolées et leurs bébés**

**Nora Bouaziz-Thizi**

Résumé non transmis.

## **Accueillir les bébés dans le monde d'aujourd'hui**

**Jonathan Ahovi, Pédiopsychiatre. Unité de Psychopathologie de l'Adolescent (UPA)  
Maison des Adolescents Dôle. Consultation Transculturelle : MDA, Maison de Solenn  
(Pr. MR Moro) Hôpital Cochin (Paris)**

La naissance d'un enfant est un événement joyeux partout dans le monde aujourd'hui. Comme d'autres moments ou passages de la vie, l'adolescence, le mariage la mort mais aussi le voyage..., ce moment joyeux était autrefois marqué par un rite. Comment accueille-t-on les bébés aujourd'hui dans nos sociétés dites modernes et métissées? Qu'en est-il des rites à la naissance d'un bébé aujourd'hui?

### **Atelier 4 – Bébés très affectés**

**Présidente : Girard Vanessa ; Modérateur : Levallois Sylvain**

### **Autismes et cultures**

**Thierry Baubet. PUPH Hôpital Avicenne. Professeur Université Paris XIII**

Alors que les contours de l'autisme se modifient scientifiquement et culturellement, nous discuterons de la validité transculturelle du diagnostic, des problématiques d'accès au dépistage et aux soins, des difficultés pour l'évaluation et l'alliance thérapeutique en situation transculturelle.

### **Autisme du jeune enfant : relation d'objet, théorie de l'esprit et enculturation**

**Michelle Simon, psychomotricienne ; Jean-François Vervier, pédiopsychiatre**

**Service de pédiopsychiatrie ; Centre Hospitalier de Luxembourg. 4, rue Barblé L-1210  
Luxembourg.**

La pratique avec les jeunes enfants autistes issus de familles migrantes nous incite à réfléchir aux enjeux de la rencontre clinique : troubles précoces du contact, de la relation et du langage nécessitant de réfléchir aux modalités d'échange avec l'enfant, mécanismes de clivage, de démantèlement et d'identification adhésive nous amenant à réfléchir aux conditions d'accès à la symbolisation, sidération des pensées et projections parentales face à un enfant trop étrange stimulant nos capacités d'élaboration thérapeutique, confrontation des rationalités médicales des structures de soins et des représentations ontologiques culturelles de l'enfant et du trouble justifiant le recours à un cadre négocié et métissé. Ainsi, la clinique des interactions précoces du bébé centrée sur le lien de l'enfant avec son environnement physique et relationnel nous semble particulièrement féconde pour réfléchir aux modalités d'abord de ces enfants aux troubles de la réciprocité et de l'intentionnalité. A l'inverse, la clinique avec les jeunes enfants autistes nous aide à comprendre les mécanismes d'accès de l'enfant à une pensée propre et autonome.

Au départ d'une situation clinique, nous souhaitons développer 3 concepts qui, bien qu'issus de courants psychopathologiques différents, nous semblent pertinents d'articuler dans notre pratique clinique: la relation d'objet, la théorie de l'esprit et l'enculturation.

*Mots clés* : autisme précoce, interactions précoces, démantèlement, identification adhésive, empathie, relation d'objet, théorie de l'esprit, enculturation

## **Trauma et tout petit : « un bébé devenu si étranger »**

**Héloïse Marichez : Psychologue clinicienne. Référente de la consultation du psychotraumatisme et de la CUMP93. Service de Psychopathologie de l'Enfant et de l'Adolescent. Chargée de communication de la revue L'autre Cliniques Cultures et Sociétés. Psychiatrie Générale du Pr BAUBET. Hôpital Avicenne ; 125 rue de Stalingrad. 93009 Bobigny Cedex**

Réflexion sur une prise en charge d'une patiente congolaise et ses deux enfants. Quelles intrications cliniques entre séparation précoce, trauma, attachement, dépression du tout petit ? Comment penser ces prises en charge qui nous peuvent nous mettre à mal ? Je vous proposerais un itinéraire avec cette famille teinté des aléas administratifs de la vie en France, de l'impact du trauma et leurs conséquences sur la relation thérapeutique.

**Atelier 5 - Nouveau-nés, nouvelles parentalités**  
**Présidente : Borges Cornette Thames ; Modératrice : Fortier Corinne**

### **Choisir la couleur des bébés**

**Claire Mestre. Présidente de l'association *Mana*. Psychiatre, psychothérapeute, ancien chef de clinique des *hôpitaux de Bordeaux*, docteur en anthropologie. Praticien hospitalier à temps partiel, responsable de la consultation de médecine transculturelle, service du Pr Longy-Boursier, au sein du CHU Saint André (Bordeaux). Chargée d'enseignement, *université Bordeaux II* : <http://www.u-bordeaux2.fr> Rédactrice en chef de la revue *L'Autre, cliniques, cultures et sociétés*.**

Le choix de la couleur d'un enfant dans un projet d'adoption est une question qui se pose pour des parents. Mais le pourquoi de cette couleur n'est pas toujours su de façon consciente. Nous allons analyser le choix d'un enfant "noir". La couleur "noire" prend son sens dans une histoire collective. Notre hypothèse est que le choix de la couleur matérialise un désir d'altérité, parfois ancrée depuis longtemps chez le parent adoptant. L'enfant fait accéder le parent à une forme de métissage. Ce désir croise des fantasmes plus intimes. Nous exposerons cette hypothèse à la lumière d'un corpus de recherche, de clinique et de littérature.

## **Le bébé de l'apocalypse**

**Jean-Baptiste Loubeyre. Psychiatre ; Psychanalyste. 1, rue de Trétagne 75018. Paris**

Le frémissement de l'apocalypse aiguise les consciences. Nos disciplines oublient le doute et prennent une position tranchée quand elles tentent de prédire. Les débats sur la diversité des filiations ont révélé l'écart entre les constructions rationnelles métapsychologiques et l'impuissance théorique à la prédiction.

Le bébé est le fossoyeur des mondes passés. A chaque naissance, pour chaque bébé le monde est reconstruit, les traditions en partie recomposées. Le bébé écarte doucement les menaces apocalyptiques

Mots-clés : tradition apocalypse bébé prédiction

## **Les œufs de Poisson feront de moi une mère... imaginaire**

**Judith Ayooso Yétondé, psychologue à L'EPS Ville-Evrard, secteur 93103, Montreuil**

Des femmes en mal d'enfant migrent en France dans le but de recourir à la procréation médicale assistée (PMA). Cependant pour nombre d'entre elles cet abord médical n'est pas toujours suffisant car il ne prend pas en compte les représentations culturelles des patientes.

En effet, sont souvent très présents la crainte, le soupçon que la difficulté à concevoir n'est pas naturelle mais induite par des pratiques magico-religieuses, des transgressions, des dettes transgénérationnelles.... Cela conduit à rechercher des réponses, une protection du côté de la tradition, de la famille, parallèlement à la prise en charge biomédicale. Cette quête du sens a cependant du mal à s'élaborer de façon solitaire, ce qui est souvent le cas en situation migratoire.

Dans la consultation transculturelle du service de gynécologie-obstétrique de l'hôpital Jean Verdier, nous recevons des femmes qui s'inscrivent dans un tel parcours thérapeutique alliant le culturel et le médical, ou qui ont besoin d'être portées par un travail d'élaboration autour des représentations culturelles.

Nous nous retrouvons donc avec ces femmes, dans une quête d'un enfant du métissage, d'un enfant du lien... qui n'advient pas toujours, mais qui est très présent et porté psychiquement et ceci, même lorsque tout espoir est vain.

**Atelier 6 - Des anthropologues et des bébés**  
**Présidente : Teixeira Maria ; Modérateur : Mouchenik Yoram**

## **Désir d'anthropologie autour du bébé**

**Benoît Quirot. Pédopsychiatre EPS Ville Evrard**

On l'oublie, peut-être, trop souvent: le premier grand texte magico-religieux connu relevant des cultures sud-américaines, dans l'analyse duquel Claude-Lévi-Strauss devait forger le concept d'"efficacité symbolique", était le récit du traitement chamanique d'un accouchement difficile... A partir d'une brève histoire des liens entre ethnologie et psychanalyse autour du bébé, nous reviendrons sur cette contribution, à priori non sciemment recherchée, du père de l'anthropologie structurale au champ de la périnatalité; et nous nous efforcerons de la déployer pour montrer comment, dans le dialogue entre disciplines, elle pourrait avoir encore une fonction de "clé".

## Naître à Obedjiwan en 2013

Ariane L.M.A. Warnant, psychologue & anthropologue. L.Ps., M.Ps., M.Sc. & Ph.D.

Centre de Santé d'Opitciwan, 15 Wapictan, Obedjiwan (Québec), Canada G0W 3B0

Tout d'abord, suite à un détour historique, une légende sera présentée, celle de la marmotte Akokatcic. Celle-ci nous permettra non seulement de nous immerger dans la culture atikamekw, mais aussi d'identifier les dangers guettant les bébés et leurs mères mis de l'avant par la sagesse populaire autochtone.

Ensuite, à travers un objet, le tikinakan (le porte-bébé), et un rituel, la cérémonie des premiers pas, nous constaterons l'évolution des pratiques reliées aux jeunes enfants en contexte atikamekw (Haute-Mauricie, Québec).

Traditionnellement, ces façons de faire reflétaient un mode de vie centré sur le nomadisme, la chasse et la pêche. Elles étaient donc porteuses d'une conception du monde spécifique. Puis, avec l'arrivée des missionnaires, on a assisté à l'éradication de certaines pratiques rituelles, qualifiées de diaboliques. Par la suite, tant l'assimilation que l'avènement de la modernité, qui tendent vers l'uniformisation d'un coin à l'autre de la planète, ont favorisé le remplacement de certains objets par d'autres. Mais, aujourd'hui, on constate que ces marqueurs identitaires représentent des instruments de résistance face à la société dominante. Leur actualisation participe à la revalorisation de la culture.

Mots clés: amérindiens d'Amérique du Nord, Canada, spiritualité autochtone, revendications autochtones.

### *Bibliographie:*

Jean-François Beaudet (1989): 'Aussi insensés que les pauvres indiens' Les coureurs de bois et l'univers spirituel amérindien', dans 'Religiologiques', vol.6, pp.41-61.

Jean-Marc Biron (2005): 'Un homme en colère, entrevue avec Charles Cocoo', dans 'Relations', vol. 698, s.p..

Marie-Pierre Bousquet (2002): 'Les Algonquins ont-ils toujours besoin des animaux indiens? Réflexions sur le bestiaire contemporain', dans 'Théologiques', vol.10, n.1, pp.63-87.

Marie-Pierre Bousquet (2005): 'La production d'un réseau de sur-parenté: Histoire de l'alcool et désintoxication chez les Algonquins', dans 'Drogues, santé & société', vol. 4, n.1, pp.129-173.

Micheline Champoux (s.d.): 'Les bébés amérindiens et français au 17<sup>e</sup> siècle. Histoire et culture régionale du Québec', <http://www.uqtr.ca/~bougaiief/Culture/textes/bebeamer.htm>.

Georges Devereux (1996): 'Ethnopsychiatrie des Indiens Mohaves', Paris, Synthélabo, coll. les empêcheurs de penser en rond.

Claude Gélinas (2001): 'Le lac Obedjiwan, un lieu de rassemblement autochtone traditionnel', dans 'Histoire Québec', vol.7, n.1, pp.13-14.

Laurent Jérôme (2008): 'Faire (re)vivre l'Indien au cœur de l'enfant' Rituels de la première fois chez les Atikamekw Nehirowisiwok', dans 'Recherches Amérindiennes au Québec', vol.38, n.2-3, pp.45-54.

Denise Lemire (1985): 'Les Petits Innocents. L'enfance en Nouvelle-France', Québec, Institut québécois de recherche sur la culture.

Jacques Leroux (2008): 'Heurs et malheurs de la fonction paternelle chez les Algonquins du Canada', dans 'L'Anthropologie de Claude Lévi-Strauss et la Psychanalyse' de Marcel DRACH & Bernard TOBOUL (dir.), Paris, La Découverte, coll. Recherches, pp. 235-254.

Jacques Leroux (2009): 'Éthique et symbolique de la responsabilité territoriale chez les peuples algonquiens du Québec', dans 'Recherches Amérindiennes au Québec', vol.39, n.1-2, pp. 85-97.

Gaétanne Petiquay (2007): 'La marmotte Akokatcic', dans 'Nos légendes à lire et à raconter', vol.2, pp.13-16, Conseil en Éducation des Premières Nations, Wendake.

Bernard Saladin d'Anglure (2000): 'Pijariurniq. Performances et rituels inuit de la première fois', dans 'Études-Inuit-Studies', vol.24, n.2, pp.89-113.

Ariane Warnant (2012): 'La légende de la marmotte Akokatcic', dans 'Petapan', vol.8, n.3, pp.10-11.

## **Enfant de la science, enfant sorcier?**

**Danièle Pierre, psychiatre, psychanalyste, UCL Bruxelles**

L'exposé concerne l'histoire clinique d'une jeune femme congolaise de l'ethnie Kongo vivant en Belgique et de son bébé né par PMA : au début, il s'agissait d'une grossesse gémellaire, mais ensuite un seul embryon a continué à se développer. Dans ce contexte, le bébé a été considéré comme un sorcier qui avait mangé son jumeau. Les parents se sont disputés et le père est parti. Les interprétations à thème de sorcellerie, déployées dans la thérapie ethno psy ont permis l'élaboration de la problématique de cette jeune femme seule en terre d'exil et lui ont permis de renouer une relation plus harmonieuse avec son enfant. On redoutait chez lui des "troubles envahissants du développement", mais il a finalement très bien évolué grâce à la thérapie transculturelle.

# RESUMES DES POSTERS

## Poster 1

### **Bébés dans la tourmente des conflits et désastres**

**Sandra Bernhardt – Action contre la Faim – Paris**

**Co-auteur (s) : Cécile Bizouerne - Action contre la Faim – Paris**

Dans les catastrophes naturelles ou les conflits, Les populations sont confrontées à des pertes matérielles et humaines, ainsi qu'à des violences physiques et psychologiques. Elles sont aussi souvent amenées à fuir et à s'installer de façon plus ou moins permanente dans des camps ou des abris de fortune. Dans ces contextes, la capacité des parents à prendre soin des jeunes enfants est souvent mise à mal ; les mécanismes communautaires sont eux aussi perturbés. Les besoins des nourrissons et les compétences parentales sont rarement évalués et pris en compte dans les dispositifs de réponse à l'urgence. Comment prendre soin de son bébé quand on est soi-même en souffrance, quand on n'a pas la possibilité de mettre en œuvre les rituels autour de la naissance ou des étapes clés du développement, quand on n'a perdu des membres proches de la famille ou d'autres enfants ? Action Contre la Faim travaille depuis de nombreuses années à la mise en place de programmes pour accompagner les parents et leurs enfants dans ces situations d'urgence et exil. Les activités proposées se basent sur une analyse culturelle de la façon de s'occuper des bébés et leur transformation liée à la situation d'urgence, aux contextes de vie actuelle et au métissage induit par ces bouleversements. Selon les besoins et les ressources identifiés, ACF développe des interventions pour renforcer le lien parent-enfant, trouver avec la communauté et les familles des adaptations à ces nouveaux contextes, et assurer le bon développement des enfants à travers des activités de stimulation. Les aspects culturels et psychologiques au cœur des dispositifs mis en place. Le poster présentera l'approche d'ACF et des exemples de programmes.

**Mots-clefs :** Relation mère-bébé, Trauma, psychologie transculturelle

**Références Bibliographiques :**

BAILLY, Lionel, Les catastrophes et leurs conséquences psychotraumatiques chez l'enfant, ESF Editeur, 1996.

DORAY, Bernard, LOUZOUN, Claude, Les traumatismes dans le psychisme et la culture, ERES, 1997

## Poster 2

### **Maternité en terre étrangère**

**Hawa Camara – Maison de Solenn Hôpital Cochin– Paris**

Les périodes de la grossesse et de l'accouchement sont des moments importants dans la vie d'une femme. La grossesse dans toutes les cultures est vécue comme un moment de fragilité pour la mère, qui s'accompagne d'un changement identitaire : passer de l'état de fille à celui de devenir mère. Cette transition qui exige une adaptation importante est souvent associée à une grande vulnérabilité. Or, cette vulnérabilité peut être exacerbée par des circonstances particulières, dont celles qui découlent de l'expérience migratoire.

La migration est donc une situation quasi expérimentale permettant d'examiner comment les femmes font appel à diverses compétences personnelles et font sans leur mère lorsqu'elles viennent d'une société où la place des mères est essentielle dans la transmission.

La maternité avec ses différentes phases : conception, grossesse, accouchement et même lactation, est considérée comme une période de plénitude et d'accomplissement de la féminité.

Comment la femme migrante peut-elle vivre pleinement sa maternité dans un pays d'accueil où les pratiques accompagnants ces différentes étapes, notamment la grossesse et l'accouchement, ne sont pas les mêmes que dans le pays d'origine ?

A travers une recherche faite auprès de femmes migrantes d'origine soninké - au moment de la naissance du premier enfant - nous avons tenté d'explorer comment ces femmes arrivent à vivre harmonieusement cette période périnatale, lorsque par la migration elles doivent négocier la transmission trans-générationnelle.

Mots-clés : Culture Soninké – Maternité –Vulnérabilité- Migration –Dépression post-partum

Bibliographie :

Moro M.R., Neuman D., Réal I. Maternités en exil. France : la pensée sauvage, 2008

Pollet E. & Winter G., La société soninké. Bruxelles : l'université de Bruxelles ; 1971.

## Poster 3

### **Transmission du traumatisme de la mère au bébé, une perspective transculturelle**

**Elisabetta Dozio– Université Paris 13- Paris**

**Co-auteur (s) : Marion Feldman et Marie Rose Moro**

La présente recherche porte sur l'étude des mécanismes de transmission du traumatisme entre la mère et son bébé à travers l'observation de leurs interactions afin d'aborder le processus de transmission et les conséquences pour le bébé.

L'étude est basée sur un échantillon de 4 dyades. Les mères ont été exposées à des événements traumatiques avant la naissance de l'enfant. Les enfants ont un âge entre 2 et 6 mois. Les quatre mères ont émigré en France en provenance d'Afrique.

Les mères ont répondu à une entrevue semi-structurée en présence des enfants. Les interviews ont été filmées. La transmission mère-enfant du traumatisme et l'acculturation ont été évalués.

Les résultats ont confirmé que le stress post-traumatique de la mère influe sur la relation mère-enfant, ce qui entraîne des interactions très pauvres. Le vécu traumatique affecte la disponibilité de la mère dans sa capacité à interagir avec le bébé et à réguler son état d'excitation émotionnel, cela conduit à une réponse négative à l'enfant qui accentue la transmission de l'état émotionnel de la mère. La transmission est influencée aussi par le rôle de la culture. Les données recueillies ont indiqué que la transmission des techniques de maternage et les pratiques de soins culturelles sont influencées négativement par la vulnérabilité caractéristique de la période périnatale en migration.

Les résultats sont en accord avec les hypothèses sur la transmission du traumatisme de la mère à l'enfant et mettent en évidence la nécessité de considérer l'aspect transculturel en association avec l'événement traumatique: la migration et son effet sur la transmission en association avec le stress d'un vécu traumatique ont un effet crucial sur les interactions mère-enfant et sur la transmission des traumatismes.

Mots-clés: Transmission du Trauma, Interaction mère-bébé, Transculturel

## Poster 4

### **Etude comparative des vocalisations de bébés dans des contextes multilingues et monolingues: caractéristiques prosodiques et interaction sociale**

**Rubia Infanti. Université Paris Ouest Nanterre la Défense**

Cette étude exploratoire a été la première à essayer de faire un lien entre la perception des sons de la parole et la production vocale chez le nourrisson âgé de 4-5 mois. Si les bébés vocalisent différemment selon leurs contextes linguistiques (monolingues vs. multilingues), il est probable que le milieu linguistique a déjà une influence sur leurs productions vocales. Or, jusque très récemment, la majorité des chercheurs s'accordaient sur l'idée que les spécificités langagières ne commencent à influencer les productions vocales du bébé qu'au cours du stade du babillage, dans la seconde moitié de la première année. Nous avons aussi cherché à étudier l'effet

du contexte social sur les vocalisations des bébés dans les 2 groupes linguistiques (monolingues vs. multilingues). Ainsi, nous avons effectué une analyse acoustique des indices prosodiques (durée, fréquence fondamentale moyenne et contour), de 5318 vocalisations (2568 produites par des bébés multilingues et 2750 produites par des bébés monolingues). Nous avons trouvé que les vocalisations des bébés multilingues sont en moyenne plus longues que celles des monolingues, la fréquence fondamentale (F0) moyenne de leurs vocalisations est moins élevée et la variation de F0 de leurs vocalisations est moins importante que celle des bébés monolingues. Quant aux contours prosodiques, nous n'avons pas globalement trouvé des différences significatives entre les deux groupes linguistiques. Concernant les interactions sociales, les bébés multilingues vocalisent moins en présence d'un partenaire, mais leurs vocalisations ont une F0 plus élevée que celles des bébés monolingues au cours d'un échange avec le partenaire, alors que la F0 des vocalisations des monolingues augmente lorsque leurs vocalisations, ne sont pas associées à celles du partenaire. Ces résultats montrent qu'il existe des différences entre les vocalisations des deux populations au niveau phonologique et interactionnel. Les milieux (linguistique et social) sembleraient donc avoir une influence sur les productions vocales même à un âge très précoce (17 à 21 semaines), avant l'apparition du babillage syllabique.

Mots clés : bébés multilingues, prosodie et contexte social

Références bibliographiques :

Stern, D., Beebe, B., Jaffe, J., & Bennet, S. (1975). Vocalizing in unison and alternation. Two modes of communication. Two modes of communication within the mother-infant dyad. *Annals of the New York Academy of Science*, 89-100.

Trevarthen, C., & Gratier, M. (2005). Voix et musicalité : Nature, Emotion, Relations et Culture. In M.-F. Castarède & G. Konopczynski (eds), *Au commencement était la voix*. Paris: Erès.

## Poster 5

### L'accès aux soins dans la dépression à l'adolescence.

Mathilde Labey CHRU, Lille.

**Co-auteur (s) : Michel Spodenkiewicz, AP-HP hôpital Pitié Salpêtrière, Paris ; Anne Schmitt, AP-HP hôpital Robert Debré, Paris ; Jonathan Lachal, AP-HP hôpital Cochin, Paris ; Marie-Rose Moro, AP-HP hôpital Cochin, Paris ; Massimiliano Orri, INSERM U669, Paris ; Anne Revah-Levy Hôpital d'Argenteuil, Argenteuil.**

Contexte : La dépression de l'adolescent est un problème majeur de santé publique et l'accès au soin détermine la prévention de ses complications. Si le rôle de l'entourage a été identifié comme ayant un impact sur celui-ci, aucune étude ne confronte les points de vue des adolescents et de leurs parents afin d'explorer la dynamique de l'accès au soin. Méthode : La photoelicitation consiste à utiliser une photographie produite par les sujets comme support de narration. L'analyse qualitative de 27 entretiens menés de manière distincte avec 30 adolescents et parents, recrutés de manière multicentrique, a été réalisée selon l'interpretative phenomenological analysis. Résultats : Deux axes d'expérience ont été mis en évidence regroupant chacun deux thèmes principaux. D'une part la demande d'aide qui articule ce que les adolescents (1) cachent et montrent de leur souffrance et ce que les parents (2) voient pour initier la demande de soin. D'autre part l'engagement dans le soin qui nécessite le passage de (3) théories individuelles à (4) une théorie collective. Conclusion : L'accès au soin des adolescents souffrant de dépression dépend de leur interaction avec leur environnement. D'une part, la demande de soin dépend de la mobilisation de leurs parents et d'autre part, l'engagement dans le soin nécessite l'accordage des différentes théories sur l'expérience y compris celles des soignants qui occupent une position de médiateur. Le concept de crise d'adolescence peut jouer un rôle de frein dans la compréhension du trouble pour les jeunes et leurs parents.

Mots clés : dépression, adolescent, accès au soin, recherche qualitative.

Gulliver A., Griffiths, K. M., Christensen, H., (2010). Perceived barriers and facilitators to mental health help-seeking in young people: a systematic review. *BMC Psychiatry* 10:113.

Harper D. talking about pictures: a case for photo elicitation. *Visual Studies*. 2002;17(1):13-2

## Poster 6

### Naître entre deux langues

**Françoise Leclaire. Université du Maine, EA 2661 CREN (Centre de Recherche en Education de Nantes**

Une équipe de chercheurs (B. Manpe et al. Université de Würzburg) a révélé que dès le deuxième jour, le cri d'un nourrisson diffère selon la langue parlée par ses parents. Non seulement le bébé distingue les caractéristiques prosodiques (mélodie, intensité, rythme) de sa langue maternelle, mais il peut, dès sa naissance, les reproduire dans ses pleurs. Cette recherche vient contredire l'opinion dominante qui fut que le bébé ne pouvait pas influencer sa production de sons et montre que le langage commence avec les tout premiers cris.

Que se passe-t-il alors lorsqu'une mère migrante, espérant favoriser la future intégration de son enfant, renonce à la naissance à sa propre langue au bénéfice de la langue du pays d'accueil ?

Que provoque la rupture d'avec le « bain linguistique » vécu pendant la grossesse ? Quels liens vont se perdre avec cette langue privée d'affects, des histoires, des jeux de mots, des chants...comme vidée de substance ? Prenant appui sur la recherche en didactique du plurilinguisme et sur la clinique transculturelle, faisant l'hypothèse que certaines situations de troubles du langage et de la relation chez l'enfant migrant pourraient être liées à la perte de cette enveloppe culturelle que constitue la langue, une équipe pluridisciplinaire (Université Sciences du langage ; Centre Médico-psychologique) a imaginé que la transposition, dans un contexte thérapeutique, d'un outil didactique (l'éveil aux langues et aux cultures) pourrait offrir aux parents la possibilité de « retisser ces liens défaits », de retrouver le plaisir de la langue partagée, jouée. Jouer avec toutes les langues pour retrouver la sienne pourrait favoriser le tissage de l'enveloppe culturelle du bébé et nous permettre de « *penser la prévention du risque transculturel* »

Deux études de cas nous permettrons de présenter le dispositif expérimental d'atelier parents-enfants et les premiers éléments de résultats.

Mots Clés : Langues et cultures ; Identité.

Bibliographie :

Candelier M. (2009) : L'éveil aux langues –Une proposition – Une solution originale pour la gestion du plurilinguisme en milieu scolaire. Contribution au Congrès Mondial de l'UNESCO : *Construire des Sociétés du Savoir*.

Moro M.R. (1994) : *Parents en exils, Psychopathologie et migrations*. Paris, PUF

## Poster 7

### Adolescente et mère d'un bébé: Pourquoi? Pourquoi pas?

**Isabelle Leclercq. Centre Hospitalier Vichy service de pédopsychiatrie. Impasse du château d'eau 03 200 Vichy.**

**Co-auteur: Hélène Asensi – CMPP La Gravière - Clermont-Ferrand.**

Ce poster invite le lecteur par un petit Quizz à préciser quelques notions épidémiologiques, médicales et juridiques concernant les grossesses adolescentes en France:

- 1/ Taux de fécondité des adolescentes en France
- 2/ Age moyen en France des premiers rapports sexuels chez les ♀
- 3/ Risques médicaux liés à l'âge pour grossesse et accouchement
- 4/ Cadre légal des relations sexuelles consenties avec une adolescente
- 5/ Liberté d'avorter de l'adolescente sans informer ses parents
- 6/ Exercice de l'autorité parentale par l'adolescente sur son enfant

Une vignette clinique centrale raconte l'histoire d'une adolescente, Fanny, enceinte à l'âge de 14 ans, d'un adolescent du même âge. Elle choisit d'avorter puis se déscolaire, s'éloigne du domicile, et décide avec un

compagnon adolescent lui aussi d'avoir un enfant. Elle donnera naissance à un petit garçon à l'âge de 16 ans. Cette adolescente a grandi dans un contexte familial de violence, alcool et inceste.

Rayonneront autour de cette vignette plusieurs hypothèses et métaphores du côté de Fanny puis du côté des résistances des adultes face à ces grossesses précoces:

Quatre hypothèses psychopathologiques concernant le désir de grossesse de Fanny:

1/ Passage à l'acte? 2/ Stratégie d'activation de l'attachement? 3/ Ultime ressource pour affronter le père?

4/ Désir de grossesse, désir d'enfant?

Deux métaphores pour illustrer l'histoire de cette grossesse:

1/ la métaphore du nid ; 2/ la métaphore du dessin ; Puis quatre hypothèses concernant les résistances adultes:

1/ Guérilla générationnelle, 2/ Transgression, 3/ Fascination, 4/ Effroi

Enfin un slogan des infirmières américaines qui illustre les différentes hypothèses et conclut le poster: Making dreams, not babies!

Mots clés:

Grossesse adolescente - Passage à l'acte - Désir d'enfant

Références bibliographiques:

1. Missonnier S. Braconnier A. Golse B. *A corps et à cris*. Ramonville-Saint-Agne : Erès, 2008. Touchez pas au grisby ! Grossesses adolescentes et résistances adultes. P 103-113

2. Raines K. Making dreams, not babies: the power of hope in a teen planning clinic. *Creat Nurs*.15(3), 2009, p 117-120

## Poster 8

### Là d'où je viens...

**Sophie Maley, Psychothérapeute, Consultations transculturelles et Centre Babel –**

**Maison des Adolescents – Hôpital Cochin- Paris.**

**Co-auteur : Jonathan Ahovi, Maison des Adolescents Dole. Marie Rose Moro, Chef de service, Maison des Adolescents – Hôpital Cochin-Paris**

L'infertilité a toujours été une préoccupation pour chaque société. D'une certaine manière, pendant des siècles, la femme stérile, les couples stériles ont été placés en marge.

En occident, depuis le milieu des années 70, les recherches en procréation médicalement assistée ont changé les choses. Insémination, FIV, ICSI, don d'ovocyte ou de sperme ont permis l'accès à la parentalité de nombreux couples, faisant parfois du désir d'enfant, un droit.

Pourtant, si les techniques médicales sont désormais très bien développées en occident, ces méthodes qui facilitent l'accès au devenir parents ne sont pas généralisées. Ailleurs, autour du monde, les avancées techniques médicales n'ont pas l'importance qu'elles ont en occident. Faute de moyens financiers et techniques, l'Assistance Médicale à la Procréation n'est pas développée sur les 5 continents de la même façon et la fracture nord-sud est, là aussi, très visible. Pour des raisons éthiques et religieuses ces pratiques médicales ne sont pas non plus une panacée.

C'est le cas sur le continent africain où le premier bébé éprouvette a vu le jour au Cameroun en 1998, soit 20 ans après l'anglaise Louise Brown.

En Afrique, une femme sans enfant est encore « mal vue ». La femme infertile peut même être exclue de la société, marginalisée, mise à l'écart. La femme infertile porte malheur et il arrive qu'elle soit considérée comme une sorcière. De même, on attribue souvent à l'infertilité des causes liées à la sorcellerie ou à l'envoutement. Telle femme du Maroc attribuera son infertilité à un mauvais sort alors qu'une femme Soninké du Mali pourra imaginer que l'enfant qui ne vient pas est resté dans le monde feutré des ancêtres, monde dont vient tout bébé. Ainsi, les représentations de « l'enfant qui ne vient pas » se rattachent souvent à une hypothèse d'ordre culturel ayant pour but de dire quelque chose de sensé de cette scandaleuse et incompréhensible infertilité (Delaisy de Perceval).

Si l'infertilité est le signe d'une malédiction, d'une attaque de l'invisible, il existe une multitude de savoirs traditionnels qui permettent de lutter contre l'infécondité. Entre tradition et technicité médicale actuelle, comment

viennent ces bébés tant attendus ? D'où viennent-ils ? Qui sont-ils ? Qui sont leurs parents ? Quelle est le regard porté sur chacun (mère, père, enfant) dès lors qu'il est question d'AMP ?

## Poster 9

### **Du Portugal à l'Auvergne : recherche action sur l'accueil des familles et de leurs jeunes enfants**

**Clarisse Mortelecque : Hôpital / Institution : ITSRA ; Service : Educateurs de Jeunes Enfants, 3<sup>ème</sup> année. 62 Avenue Marx Dormoy, 63009 Clermont Ferrand année.**

**Co-auteur (s) : étudiants de la promotion éducateurs de jeunes enfants 3<sup>ème</sup> année**

Notre projet comporte l'affichage de 4 posters. Ils sont repartis de la manière suivante :

N°1 : Le premier panneau fait apparaître le titre et la définition de la recherche action

N°2 et 3 : Ces panneaux présentent les différentes étapes de notre démarche de travail. Il comportera des éléments concernant le choix du thème, les différentes définitions des mots clés en lien avec l'immigration, les recherches effectuées, une pré-enquête élaborée dans le but d'aller questionner les professionnels des établissements d'accueil du jeune enfant de la région clermontoise, pour parvenir à l'élaboration d'une problématique centrée sur l'accueil des familles d'origine portugaise en Auvergne.

N°4 : Ce dernier panneau présentera un historique de l'immigration des Portugais, et plus particulièrement vers la France depuis le début du siècle dernier. Cet historique aboutira sur des constats récents vis-à-vis du regain d'immigration sur le territoire auvergnat.

Pour nous contacter, vous pouvez envoyer un mail à l'adresse suivante : [clarisse.mortelecque@itsra.net](mailto:clarisse.mortelecque@itsra.net)

Mots clés : Portugal, Enfance, Accueil, Structures petite enfance, Immigration

Références bibliographiques : Enfants d'ici venus d'ailleurs (M.R. MORO)

## Poster 10

### **« Entre ici et là-bas ? Je vous dessine le chez moi », Exploration qualitative des productions des enfants en psychothérapie transculturelle.**

**Alice Titia Rizzi, psychologue, Hôpital Cochin, Maison de Solenn, Maison des Adolescents, Paris. Thèse de doctorat à l'Université Paris Descartes, Sorbonne Paris Cité.**

**Co-auteur (s) : Marie Rose Moro, pédopsychiatre, chef de Service, Hôpital Cochin, Maison de Solenn, Maison des Adolescents, Paris. Professeur Université Paris Descartes.**

L'objectif du projet de recherche est d'améliorer les connaissances sur le processus psychothérapeutique dans le domaine de la clinique transculturelle des enfants de la seconde génération. La question principale porte sur les enfants des migrants et sur comment ils s'emparent du dispositif transculturel pour se construire une identité métisse. Notre recherche se focalise sur le matériel créé par les enfants, notamment les dessins, grâce aux données recueillies dans le cadre des groupes de consultation transculturelle de l'Hôpital Cochin (Maison de Solenn) et de l'Hôpital Avicenne (Bobigny).

Il s'agit d'une recherche observative qui suit des démarches exploratoires purement qualitatives. Dessins, interactions et récits sont analysés à plusieurs niveaux : individuel, familial et groupale. Les analyses sont longitudinales, transversales et comparatives sur un total de cinq cas cliniques. Les niveaux culturel, individuel et leur interaction sont simultanément considérés.

La méthodologie est celle du complémentarisme basée sur les théories propres à l'ethnopsychanalyse. Cette méthode intègre des éléments psychanalytiques ainsi qu'anthropologiques dans un double discours obligatoire

mais non simultané. Ceci permet de comprendre les mouvements intrapsychiques ainsi que de décoder les sens collectifs, tissant les liens entre contenant et contenu.

Premiers résultats :

- Mise en évidence d'un métissage des enfants

- Les enfants construisent un sens qui leur est propre en empruntant à l'histoire parentale et à leur propre représentation du monde

- L'interprétation des dessins et des récits doit tenir compte de l'univers de sens métissé des enfants.

Références bibliographiques :

- Moise Durand B., Von Munchow P., Rizzi A.T., Simon A., Moro M.R. « Un enfant ne parle pas; approche transculturelle, anthropologique, psychanalytique et linguistique. », *L'autre*, 2013, sous presse.

Mots clés :

Recherche qualitative, clinique transculturelle, enfants de migrants, processus de métissage, analyse de dessins, construction identitaire, complémentarisme.

## Poster 11

### Les bébés pleurent-ils dans leur langue maternelle ?

**Fatima Touhami Psychologue clinicienne, Maison des Adolescents de Cochin. Dalila Rezzoug : Pédiopsychiatre, Service de psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent, Avicenne, Bobigny. Marie Rose Moro : Professeure de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, Université de Paris Descartes, Sorbonne Paris Cité, Chef de service de la MDA de Cochin, Maison de Solenn. Maison de Solenn, Paris, Service du Pr Moro.**

Depuis Mead, nous savons que chaque bébé naît dans un bain langagier et culturel, qui va lui permettre de lire le monde et de donner sens aux événements.

La clinique confronte la complexité des contextes linguistique dans les quels grandissent les bébés ; l'observation, l'écoute des parents, nous amène à nous intéresser au bilinguisme à fin de soutenir les interactions langagières précoces des bébés avec leurs parents et de développer au mieux leur capacité de communication et de socialisation.

C'est par « la musique du langage, que l'enfant entre dans le langage » (Golse). La musicalité, la prosodie de la langue maternelle, les soins, le maternage vont permettre alors un bon accordage et apaiser les bébés.

Les recherches actuelles montrent comment le bilinguisme est favorable au développement cognitif et social de l'enfant, alors que dans la pratique de nombreux enfants ne bénéficient pas des ressources linguistiques de leur environnement familial, c'est le paradoxe du bilinguisme.

La période de scolarisation est une période charnière pour les enfants bilingues, souvent vécue, comme un deuxième exil, particulièrement pour les enfants de Migrants de pays en voie de développement. Après une migration, certaines familles se trouvent en difficultés à transmettre, leur langue, la culture d'origine, parfois du fait d'un vécu traumatique dans le pays d'origine, et parfois d'une immigration difficile dans le pays d'accueil les rendant peu disponible à la transmission.

Comment évaluer ses enfants de Migrants, sont-ils réellement bilingue et quelle influence a leur bilinguisme sur leur capacité cognitive et leur intégration dans l'école de la république ?

L'équipe de recherche sur le bilinguisme (Centre du langage, Service de Psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent, Avicenne, Bobigny), a créé un outil d'évaluation, L'Elal d'Avicenne, pour des enfants allophones et primo arrivants et permet d'explorer la production et la compréhension de l'enfant dans sa langue maternelle mais également de reconstituer le parcours langagiers, l'histoire familiale, migratoire et l'influence de ses différents facteurs sur la qualité du bilinguisme chez l'enfant.

## Présentation des travaux des Etudiants de L'ITSRA

Les étudiants de l'ITSRA (éducateurs de jeunes enfants et éducateurs spécialisés), sont heureux de pouvoir partager avec vous, pendant les temps de pause, autour des thèmes de l'inter culturalité et de la diversité, 4 ateliers ludiques: les techniques de maternages dans le monde, le jeu à travers le monde et la diversité vue à travers la littérature jeunesse et un affichage autour d'un travail réalisé sur l'immigration portugaise.

Par ailleurs, 2 séances de visionnage suivies d'un débat d'un film documentaire seront proposées : le jeudi à 17h30 ainsi que le vendredi pendant la pause déjeuner. Ils seront l'occasion de se pencher plus particulièrement sur le thème de l'immigration portugaise.

Votre présence sera la bienvenue. Venez nombreux!!!

Cordialement

Les étudiants de l'ITSRA

# Remerciements



*C.R.D.P.*

*Mairie de Clermont-Ferrand*

*Office du Tourisme*

*L.C.L*

*A.I.E.P*

*Centre Babel*

*Université Paris Descartes*

*Université Paris 13*

*I.S.T.R.A.*

*Traces de Vie*

*Association Cantara Grem*

*Éditions La Pensée Sauvage*

*Revue l'Autre*

*Librairie Joseph Gibert*

*Librairie Les Volcans*



*A toutes et tous qui ont participé à  
l'organisation de ce Colloque*

*Pr Marie-Rose Moro & Pr Thierry Baubet  
Dr. Hélène Asensi Dr. Christian Lachal*

*Françoise Nouhen  
Isabelle Jalenques  
Karmínañ Boursier  
Héloïse Marichez  
Allan et Monique Geoffrey  
Jonathan Lachal  
Sophie Wéry  
Noëlle et François Daubrée*

*Equipe de Logistique :  
(Les Petites Mains)*

*Meriem Ousaïd ; Claire Gaïllot ; Guy Chazoule ; Akíla Ousaïd;  
Ahmed Ousaïd; Aïcha Chettouh, Sedighe Saber Amolí ; Costantine  
Lamalfa ; Paule Clerc Baspeyrat ; Jean Landon.  
Patricia Belot ; Dominique Masclaux ; Marie-Renée Saioní ;  
Monique Stark ; Mireille Clérambeaux ; Guy Oziol ; Claudette  
Lachal.*