Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 112 (2014)

Heft: 3

Artikel: L'echelle de Brazelton comme moment fondateur dans la recontre parents-enfant

Autor: Bruschweiler-Stern, Nadia / Bodart Senn, Josianne

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-949274

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 07.12.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

L'Echelle de Brazelton comme moment fondateur dans la rencontre parents-enfant

L'Echelle de Brazelton a été pensée comme un outil d'évaluation du nouveau-né (jusqu'à deux mois) qui permet d'explorer toute la complexité de son comportement. Elle offre aux parents la possibilité de mieux comprendre leur bébé à la fois pour que celui-ci soit au mieux et pour développer leur confiance de parent. Il s'agit donc, au terme d'une consultation, de savoir «se comprendre pour se sentir bien ensemble». Les sages-femmes aussi peuvent se former à cette approche.

Entretien avec Nadia Bruschweiler-Stern, Genève

Comment définiriez-vous les compétences du nouveau-né?

Les compétences du nourrisson sont en rapport avec sa survie et celle-ci passe par le lien. Juste après sa naissance, le nouveau-né est capable de ramper vers la voix de sa mère et l'odeur du sein. Il pourra repérer l'aréole mammaire et la saisir pour téter. Mais, ce qui est tout aussi important pour lui et qu'il recherche d'emblée, c'est le regard de sa mère. Ce premier regard mutuel est un moment fort dans la formation de l'attachement, sa survie et sa qualité de vie en dépendent. Celles-ci reposent à la fois sur le lien social, l'alimentation et la régulation (elle-même assurée en partie par lui-même, en partie par sa mère). La rencontre périnatale est vraiment fondamentale.

Dr Nadia Bruschweiler-Stern
Pédiatre et pédopsychiatre, directrice du Centre Brazelton, Genève
Elle a publié – entre autres – «La Naissance d'une Mère» avec son mari, le Dr Daniel Stern. (Odile Jacob, 1998).

Ce sont pourtant des choses que l'on sait depuis «toujours»...

Le commun des mortels le sait intuitivement, oui. Dans différentes parties de la planète, les cultures ont d'ailleurs protégé ce savoir des femmes et des mères. Mais, ce savoir s'est en partie perdu ou a été déformé avec la modernité et des théories souvent inadéquates, par exemple dans le fait de laisser pleurer les bébés, ou dans l'ignorance par la médecine de la douleur chez le bébé puisqu'elle ne laisse pas de souvenir, alors qu'une mère normalement sensible ne supporte pas que son bébé souffre. On redécouvre ce savoir peu à peu, mais de façon étrange, il faut souvent justifier des pratiques intuitives et démontrer leur innocuité par des études pour les faire accepter par le monde médical.

L'instinct maternel – qui, selon certains, n'existe pas – je me le représente comme une fleur qui va se développer et s'épanouir dans un contexte favorable. Mais, si le contexte impose trop d'obstacles, la fleur ne s'ouvre pas et on pourra penser qu'elle n'existe pas. Par exemple en cas de congé maternité trop court, de vie stressante qui enlève la disponibilité à cette nouvelle partie de soi sollicitée pour la première fois. Et c'est terrible. L'environnement socio-politico-économique peut ainsi contrarier la nature. La philosophie du Centre Brazelton, ici à Genève, participe à tout un courant de pensée – mais aussi de pratique – qui tente de retrouver et valider ce savoir pour mieux poser les fondations d'une nouvelle vie et de la famille qui se constitue. Il y a là un besoin de construire une théorie phénoménologique à partir de l'observation, de noter ce qui est systématique tout en respectant l'individualité. Chaque membre d'une famille a sa culture, son histoire personnelle, son tempérament, etc. Il s'agit de trouver les points communs, de respecter les individualités et les rythmes personnels pour que chacun-e puisse avoir sa place et s'épanouir avec ses propres compétences. Ceci tant bien que mal dans un environnement plein de contraintes.

Un exemple m'avait frappée
Une maman qui, sachant qu'elle devrait retourner au travail après les premiers mois, a renoncé d'emblée à allaiter pour éviter de souffrir et de faire souffrir son bébé lors du sevrage à la reprise du travail. Elle se privait de ce contact et de ce lien en anticipant déjà la douleur qu'elle pensait devoir subir quatre mois plus tard. De la même manière, il y a des mères qui ne se laissent pas attacher à leur enfant: elles renoncent à s'épanouir dans cette relation émotionnelle et dans leur identité de mère pour éviter la souffrance de la séparation.

Pourriez-vous nous faire un bref rappel historique de la prise de conscience des capacités du nouveau-né?
C'est le pédiatre américain Berry Brazelton, installé à Boston dans les années 50, qui a construit l'échelle d'évaluation du comportement du nourrisson. A cette époque, on considérait que les parents façonnaient leur bébé comme une pâte à modeler à travers l'éducation. Pourtant Brazelton avait vu que les bébés d'une même mère ne développaient pas des relations identiques avec elle. Quelque chose qui appartenait personnellement au bébé entrait en jeu et avait aussi un impact sur leur relation. Beaucoup d'autres études venaient étayer ce constat, dont celles de Louis W. Sander, un autre pionnier de la recherche sur le bébé. Lou était avec mon mari et moi-même un membre du Groupe de Boston sur l'étude du processus de changement (Boston Change Process Study Group).

Quand les yeux de la mère sont masqués
A l'époque, on prétendait que le bébé ne voyait pas à sa naissance. Louis W. Sander en doutait et il a démontré les compétences visuelles du nouveau-né et leur importance par une étude très simple. Au 10e jour de vie de leur bébé, les mères ont mis des lunettes de ski sur leur visage pendant l'allaitement. Subitement, leur bébé se désorganisait: il n'arrivait plus à manger, avalant de travers et recherchant le visage déjà familier de leur mère. Ils étaient pourtant dans les mêmes bras, buvaient le même lait, sentaient la même odeur de leur mère. Cette expérience a démontré le rôle clé du regard et la reconnaissance spécifique du visage maternel dès les premiers jours de vie.
Aujourd'hui, il est admis qu'à la distance idéale d'une vingtaine de cm, un nouveau-né voit relativement bien. En outre, il est fortement attiré par les contrastes (noir/blanc) et un triangle de trois points suggérant le visage humain l'attire plus qu'un triangle inversé. Il sera donc porté à apprendre le visage de sa mère. A la naissance, il reconnaît sa voix et son odeur qu'il connaît de la vie utérine, auxquelles vont s'associer son visage, son tonus, la façon de le toucher, de le porter et de s'en occuper.
Dans l'échelle que Berry Brazelton a finalement publiée dans les années 1970, on trouve beaucoup d'idées nouvelles dont certaines n'ont pas encore été vraiment intégrées dans nos pratiques médicales. On sait bien maintenant qu'un nouveau-né voit et entend. Cependant ce n'est que récemment qu'a été introduit le test auditif

Editorial

Murielle Caldelari
Professeure HES-S2
Lausanne

Chère lectrice, cher lecteur,

Quel plaisir de voir un numéro de notre journal consacré au nouveau-né! Il était temps de faire le point sur les dernières connaissances à son sujet!

En effet, après avoir été négligé pendant longtemps, on pense maintenant tout savoir du nouveau-né grâce aux dépistages effectués pendant la grossesse. Les progrès technologiques sont parfois spectaculaires, comme l'annonce, tout dernièrement, de la possibilité d'effectuer le décryptage complet du génome humain. Le fœtus est investigué, ausculté, inspecté à la recherche de problèmes ou pathologies.

Mais quel est réellement son vécu durant la grossesse? Les articles qui vont suivre vont nous permettre de lever une partie du voile sur le mystère des perceptions du fœtus qui, une fois (nouveau-)né, garde la mémoire de ses expériences intra-utérines.

Le découvrir permettra sans doute de mieux être à l'écoute de ses compétences à la naissance, ce qui est primordial pour nous, sages-femmes, afin de l'accueillir avec les égards qui lui sont dus.

Il est aussi essentiel de partager ces connaissances avec les parents, même s'il s'agit souvent de valider ce que les mères ont déjà perçu durant la grossesse. Echanger avec nous, sages-femmes, ce qu'elles ont sans doute intuitivement senti est capital dans le renforcement de leur sentiment de compétence en tant que mère. Cela a des répercussions positives sur les débuts de la parentalité et de l'attachement.

Faut-il néanmoins tout savoir et entretenir l'illusion du tout voir et tout comprendre ou laisser au fœtus/nouveau-né la possibilité de garder sa part de mystère? Voilà une réflexion que les articles de ce numéro vous permettront peut-être d'approfondir.

Alors bonne lecture et régalez-vous!

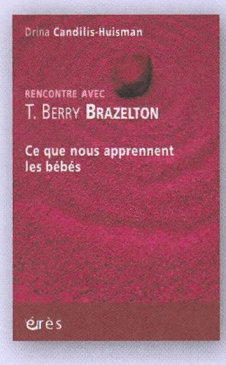
M. Caldelari

Cordialement, Murielle Caldelari

Drina Candilis-Huisman

T. Berry Brazelton

Ce que nous apprennent les bébés



Editeur ERES, 2011, 224 pages, CHF 21.–
ISBN 2-74921406-1

Terry Berry Brazelton est né en 1918. On ne présente plus ce pédiatre américain qui a mis au point l'échelle qui porte son nom, mais de nombreux documents écrits par lui n'avaient pas encore été traduits en français.

L'auteure est une psychologue clinicienne française. Elle se souvient que, bien avant de prendre connaissance de la version française de l'Echelle de Brazelton, elle avait été frappée par «la richesse de l'expressivité des nouveau-nés sans disposer d'outils spécifiques pour tenter de l'objectiver». Ses stages à Boston en 1996 et 2000 lui ont permis d'approfondir son approche des bébés et de s'engager dans une longue formation professionnelle qui a changé son regard: le bébé est non seulement un être socialisé mais aussi «socialiseur». Il est dès lors considéré comme «actif dans l'exigence qu'il a de trouver une réponse adaptée à ses besoins dans son environnement». Et, dans cette perspective, elle rappelle qu'il s'agit de s'appuyer sur une connaissance partagée avec les jeunes parents des capacités du bébé pour favoriser une prévention précoce des troubles des relations parents-enfants. Dans ce livre en format de poche, Drina Candilis-Huisman rassemble une traduction de textes non encore publiés en français Elle met en évidence l'originalité de la démarche de l'équipe de Brazelton et reproduit une interview qu'elle avait réalisée avec T. Berry Brazelton en octobre 2009.

Josianne Bodart Senn, rédactrice Sage-femme.ch

néonatal systématique qui permet de dépister une surdité. L'Echelle de Brazelton le fait depuis 50 ans! De même, elle teste systématiquement la vision, ce qui n'est pas le cas dans l'examen médical néonatal. Une autre caractéristique unique de l'Echelle de Brazelton est de rechercher la meilleure performance. En effet, on va la rechercher parce que ce que le bébé a montré une fois appartient à son répertoire. C'est là une attitude inhabituelle en médecine où l'on cherche plutôt les défaillances que les compétences et les ressources.

Autre idée nouvelle: c'est l'attention portée sur le comportement. Largement dévalorisé pendant les décennies de domination psychanalytique où il a été neutralisé sur le divan au profit de l'expression verbale, le comportement retrouve aujourd'hui sa valeur avec l'essor des neurosciences. On peut ajouter que l'Echelle de Brazelton ne fournit pas un diagnostic, qu'elle n'est pas un examen réussi ou raté, mais que cette observation précise dessine un profil du bébé à un certain moment. Enfin, un élément révolutionnaire dans cet outil touche au rôle de l'examinateur. Il est le metteur en scène et la performance du bébé dépend de lui. Donc il n'est ni neutre ni inexistant, mais engagé, actif et exposé. Il doit être sensible et flexible.

Les connaissances au sujet des compétences du nouveau-né ont-elles progressé grâce à la création de l'Echelle de Brazelton?

L'échelle a d'abord permis de démontrer que le bébé avait des compétences. Et aux Etats-Unis, il y a eu un engouement autour de l'idée de prédictibilité: les chercheurs ont voulu voir si l'échelle permettait de prédire l'avenir, par exemple si l'enfant irait à l'université ou non. Cette idée n'a mené nulle part heureusement.

En Europe, le film de Bernard Martino «Le bébé est une personne» (1984) – qui présentait entre autres la démarche de Brazelton, l'haptonomie et les travaux de mon mari Daniel Stern – a touché un large public. Il a popularisé ces connaissances et provoqué une nouvelle prise de conscience.

Les effets du contexte culturel, les effets des drogues et des médicaments pris pendant la grossesse et l'accouchement notamment ont été étudiés et nous ont beaucoup appris. Finalement, l'échelle est surtout utilisée avec profit pour aider les parents à entrer en contact avec leur enfant, à le comprendre, à le situer dans sa sensorialité et à trouver des réponses adaptées à ses messages, donc à être plus compétents et confiants dans leur rôle de parent.

Qu'est-ce qui pourrait encore être exploré, être approfondi?

Il y a encore beaucoup à faire. A mon avis, il manque dans l'échelle l'appréciation systématique des réactions du système digestif du nouveau-né (en rapport avec les coliques, campes, régurgitations, hoquets, flatulences, etc.). Chez certains bébés, le stress se manifeste surtout par des réactions du système digestif. C'est par ailleurs un domaine où les connaissances se développent beaucoup concernant la flore intestinale (accouchement par voie vaginale vs césarienne) par exemple.

Pensez-vous que la vie intra-utérine participe au modelage des compétences du nouveau-né?

Bien sûr, l'impact du stress durant la grossesse est bien démontré. Dans notre culture, on n'accorde pas suffisamment de valeur à la grossesse et à la maternité. Dans certaines cultures, la femme enceinte ne doit vivre que des belles choses: elle est précieuse car elle fabrique la vie, donc on la protège et on la soigne. Dans la lutte féministe bien nécessaire pour l'égalité, nous avons malheureusement perdu tout un pan de protection de la vie des femmes qui ont besoin de temps et d'espace pour vivre une grossesse harmonieuse. La grossesse consiste en un travail métabolique et psychologique intense. Notre

culture n'en tient pas compte. Le stress d'une vie trop chargée et exposée a un effet indéniable sur la construction du bébé, avec le risque augmenté de produire des bébés hypersensibles, irritables, qui ont peu de ressources d'autorégulation, qui vont pleurer davantage et représenteront un défi pour les parents souvent inexpérimentés.

Qu'apporte cette connaissance des compétences du nouveau-né aux parents?

La mère a besoin de comprendre les signaux que lui transmet son nourrisson. Aujourd'hui, la plupart des mères n'ont jamais porté un bébé avant d'avoir le leur! Les réunions de famille avec des tout-petits sont rares et les nombreux livres sur le sujet n'apportent pas une véritable expérience. C'est un énorme défi pour elles et il est générateur d'anxiété, alors que le soutien alentour manque. Ces conditions ne sont pas favorables pour être à l'aise et adéquate!

A l'inverse d'une société qui vise la performance, qui aime les étiquettes et les protocoles, la consultation avec l'Echelle de Brazelton se concentre sur ce qui est dynamique, complexe, multifactoriel dans un processus conjoint avec les parents. On s'interroge ensemble et on trouve des pistes adaptées basées sur le développement précoce et la constellation maternelle (et paternelle).

Qu'observe-ton? Comment le bébé passe d'un état d'éveil à l'autre? Quand y a-t-il irritabilité, agitation? Le bébé fait-il des manœuvres d'auto-apaisement, des sourires? Quel est le coût pour ce bébé de l'effort fait pendant l'examen et comment va-t-il le manifester? Ce ne sont là que quelques exemples tirés des 26 items comportementaux et des 18 réflexes que contient l'échelle[1].

Comment observe-t-on le bébé? Pendant les deux premières minutes, on l'observe dans son berceau sans le toucher et on note aussi les conditions de l'environnement, la luminosité, le bruit alentour, etc. Puis, on se concentre sur l'habituation: la façon dont il protège son sommeil, comment et par quel signe il réagit (il sursaute, il régurgite). Ensuite, on le réveille, on le découvre et on fait divers tests. Les parents peuvent ainsi constater que parfois le bébé réagit avec nous comme avec eux et cela les rassure. Si le bébé pleure, on explore la consolabilité pour découvrir ce qui lui convient (le contact ou l'apaiser avec la voix, par exemple). L'examinateur révèle ainsi les préférences et les compétences du nourrisson, il les commente et discute avec les parents de leurs interprétations.

Il arrive que la mère interprète mal les signaux du bébé

Un jour, j'ai vu une petite fille particulièrement sensible, retirée dans le sommeil. Il a fallu éteindre complètement la lumière pour qu'elle ouvre tout grands les yeux et se montre tout à coup alerte et disponible. Son seuil de sensibilité était particulièrement bas: elle se protégeait des stimulations en partant dans le sommeil. Sa mère la décrivait comme étant très introvertie et ne la regardant jamais. En fait, la mère avait un travail stressant et n'avait guère eu de temps pendant la grossesse de ce deuxième enfant. Elle semblait se sentir responsable du retrait de sa fille comme si, d'avoir eu peu de temps pour son bébé pendant la grossesse, méritait qu'à son tour sa fille ne lui montre pas d'intérêt! Après mes explications, la mère a facilement enchaîné sur les moments où «la nuit, à la lumière douce de la lampe de chevet, elle et son bébé avaient de jolies conversations». Elle a pu se brancher sur une explication logique et non conflictuelle de l'indisponibilité de sa fille, ce qui lui a permis de se libérer du malentendu de départ.

Mais il faut relever qu'une mauvaise interprétation de ce type est souvent le grain de sable, insignifiant au départ, qui vient enrayer l'harmonie d'une relation mère-enfant. L'attente implicite d'une punition aura mille occasions de se vérifier dans le déroulement normal du développement et creusera le lit d'un conflit mère-enfant. Chaque mouvement du bébé sera vu à travers ce filtre. Par exemple, des gesticulations sur table à langer pourront être comprises comme des coups de pied et interprétées comme une attaque, une punition. La consultation précoce avec l'Echelle de Brazelton permet aussi de dénouer de tels malentendus avant qu'ils ne deviennent des troubles relationnels.

Qu'apporte cette connaissance des compétences du nouveau-né aux professionnels?

Longtemps, on a considéré que le bébé était une sorte de pâte à modeler façonnée par l'éducation et que, par conséquent tous les bébés pouvaient être traités de la même façon (même horaire de repas et de sommeil pour tous). On agissait sans se poser de questions ni se remettre en cause. A partir du moment où les bébés sont perçus comme étant tous différents[2], cela change tout: il faut être plus attentif aux besoins individuels, ce qui

Die Skala nach Brazelton als Basis der Begegnung von Kind und Eltern

Der erste Kontakt des Neugeborenen mit seinen Eltern ist von fundamentaler Bedeutung. Davon ausgehend versteht sich die Skala nach Brazelton als «Evaluationsmassnahme» des Neugeborenen (bis zu zwei Monaten), die es erlaubt, die Komplexität seines Verhaltens besser zu verstehen, damit es sich wohlfühlt und gleichzeitig das Vertrauen der Eltern in ihre Fähigkeiten stärkt.

Eine frühe Anwendung der Skala erlaubt es mögliche Missverständnisse im Verhalten des Neugeborenen zu klären – bevor sie sich zu Beziehungsproblemen von Kind und Eltern entwickeln können. Das bessere Verständnis seines Verhaltens erlaubt es dem Kind, sich mit einem Gefühl von Sicherheit, Geborgenheit und Verständnis zu entwickeln und offener in die Welt zu schauen und zu lernen.

Auch Hebammen können sich in der Anwendung der Skala nach Brazelton ausbilden. In Genf steht dazu das Centre Brazelton unter der Leitung von Nadia Bruschweiler-Stern zur Verfügung: www.brazelton.ch

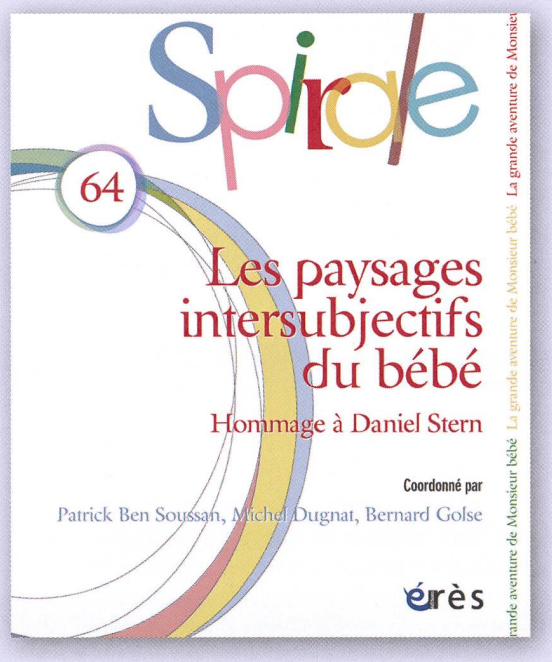
1 Voir aussi: www.brazelton.ch

2 La prochaine formation à l'Echelle de Brazelton destinée aux professionnels aura lieu les 2, 3 et 4 avril 2014. Tous les détails sont disponibles sur www.brazelton.ch

Daniel N. Stern

Paysages intersubjectifs du bébé

Daniel N. Stern (1934-2012) était psychiatre, professeur émérite de psychologie à l'université de Genève. Pour lui, la vie quotidienne des bébés est constituée d'expériences émotives, pratiques, sensorielles, qui se superposent et se succèdent, auxquelles les dimensions temporelle et narrative donnent sens et dynamique.



Revue Spirale n° 64 – Erès, mars 2013, CHF 23.30
ISBN 2-7492-3641-4

Par de multiples témoignages et quelques textes écrits par Daniel N. Stern lui-même, ce numéro de la revue Spirale constitue un hommage démontrant à quel point il a renouvelé notre façon de penser la vie des bébés. Dans toutes ses recherches et élaborations, Daniel N. Stern associait en effet constamment les représentations de l'expérience du nourrisson avec celles de l'expérience artistique, la musique et la danse en particulier.
Les personnes qui ne connaissent pas son œuvre (ou très peu) seront autant intéressées par cet hommage que celles l'ont suivie tout au long de son élaboration, tant sa lecture est aisée, à la fois dense et fructueuse.

Josianne Bodart Senn, rédactrice Sage-femme.ch

implique aussi plus les parents. Mais, le bénéfice est immense parce que, quand le bébé se construit dans des conditions de confort, sans être tout le temps débordé, il se développe plus sereinement. Il se sentira plus en sécurité et sera plus disponible pour la découverte et les apprentissages.

Quel rôle peut avoir cette mise en évidence des compétences sur l'attachement parent-enfant?
L'effet est énorme. Favoriser l'attachement est un des principaux objectifs, bien sûr. Meilleure est la compréhension mutuelle, meilleur sera l'attachement. La consultation avec l'Echelle de Brazelton scelle parfois un moment fondateur dans la rencontre. Ce n'est d'ailleurs pas que l'échelle en soi qui est déterminante, mais la consultation dans son ensemble avec la philosophie qui l'accompagne. Parfois, je vois arriver des parents perdus, avec mille questions et un bébé qui peut être ressenti comme une énigme ou même une menace... Le plus beau, c'est quand on termine cette consultation avec des parents qui constituent maintenant une véritable équipe et dont la communication entre eux et le bébé s'est installée dans un dialogue dont ils possèdent la clé.

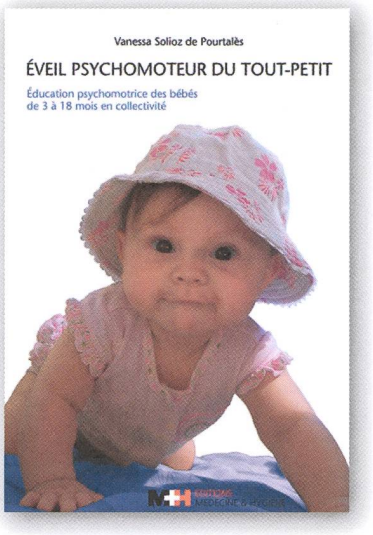
Propos recueillis par Josianne Bodart Senn,
avec l'aide de Murielle Caldelari.
Texte revu et corrigé par le Dr N. Bruschweiler-Stern.

Vanessa Solioz de Pourtalès

Eveil psychomoteur du tout-petit

Education psychomotrice des bébés de 3 à 18 mois en collectivité
Vanessa Solioz de Pourtalès est une pionnière de la psychomotricité: elle a obtenu son diplôme à l'université de Genève en 1966. Elle a complété sa formation par une maîtrise en orthopédagogie (Québec) et un doctorat en psychologie (Poitiers). Elle a surtout travaillé en crèche. Son livre s'adresse tout d'abord aux étudiants éducateurs et psychomotriciens, mais aussi à toutes les personnes amenées à s'occuper des tout-petits. Oh mais, dans la liste des intervenants, elle ne met même pas les sages-femmes! Elle considère son livre comme un ouvrage de référence qui peut aider les professionnels à réfléchir et agir, ou encore comme «repère pour organiser une intervention générale dans une institution petite enfance». Le titre annonçait déjà un ouvrage concernant l'éducation psychomotrice des tout-petits en crèche. Donc rien à voir avec la pratique des sages-femmes qui s'occupent pourtant de manière personnalisée de nouveau-nés entre 0 et 10 à 15 jours, la plupart du temps?
Ce serait oublier plusieurs passages importants de ce livre, parmi lesquels: Les canaux d'approche pour une prise de contact avec le bébé (regard, voix, proxémie ou position corporelle, toucher) | Le change du bébé | Le portage | Les manipulations du bébé («Handling and holding» de Winnicott) | Le massage.

L'auteure définit ce qu'est le mouvement et propose des explorations à faire pour soi-même, sur soi-même ou avec un-e collègue: l'aspect de «la pratique sur soi pour mieux sentir ce que vous allez faire au bébé» est évidemment intéressante et sans doute pleine d'enseignements. A la fin de chaque chapitre, on nous incite à exercer sur nous-mêmes ce que nous pourrions faire avec les bébés. Notamment, en sentant et en comprenant comment se passent certains mouvements pour nous-mêmes, peut-être qu'on peut mieux comprendre comment ça se passe chez le bébé et on trouvera alors des gestes pour l'aider à faire ce qu'il voudrait faire, sans le faire à sa place.
Le livre est abondamment illustré pour montrer ce que fait un bébé, comment il s'y prend pour obtenir ce qu'il veut. L'observation à laquelle nous pousse ce livre devrait nous informer afin que nous sachions où mettre notre main, quel trajet imprimer à une amorce de mouvement du bébé, comment mesurer son tonus... et le nôtre dans une action commune.
Enfin, des tableaux sont à disposition pour nous rappeler théoriquement quelles sont, par exemple, les acquisitions de la motricité globale de 0 à 3 mois, puis de 3 à 6 mois, ceci jusqu'à 14 mois.
L'attitude de l'auteure au cours de ces pages n'est pas sans rappeler ce que les sages-femmes ont appris lors de formations Brazelton: c'est une attitude qui pousse à une observation patiente et attentive des bébés. Les connaissances théoriques tout comme l'éducation à l'observation peuvent permettre aux/à la professionnel-le-s de communiquer aux parents des éléments précis pour comprendre les progrès de leurs enfants, ce qui les enchante.



Editeur Médecine & Hygiène, 2013, 214 p., CHF 36.–
ISBN 2-88049-353-0

Viviane Luisier, sage-femme, Genève