Résumés des conférences

Conférence 1

Le bébé, interprète du monde

Erika Parlato-Oliveira. *Psychanalyste, Paris*

Le bébé que l'on conçoit actuellement dans notre travail nous démontre une surprenante capacité de production d'actes communicatifs liés à sa condition innée d'être doté du langage. Le langage des bébés doit être considéré à travers deux canaux pour établir le lien communicatif entre le bébé et l'autre. Le premier est celui de la production avec les sons et les manifestations corporelles, le second est la capacité de perception du langage humain. Production et perception forment aussi un binôme nécessaire pour la construction de la langue et de la parole articulées par le bébé dès ses premiers jours. Le bébé commence à établir avec l'autre, depuis les pleurs, une chaîne de communication sonore qui va ériger l'autre en traducteur spécialisé. En faisant un double travail de traducteur interprète parce qu'il va fournir au bébé une langue maternelle dans laquelle il s'exprimera plus tard.

Ces sons articulés dans une règle individualisée passent à être un canal fondamental de la communication et de l'expression de ses sensations et perceptions. Pour connaître les bébés il faut comprendre leurs langages, qui passent par ses premiers sons articulés avec des vocalisations répétitives mais qui correspondent déjà à ses besoins. Quelques travaux ont révélé que depuis le début de la vie, le bébé au-delà, d'être capable d'imiter l'autre ; compétence déjà favorable pour l'apprentissage, est tout aussi capable de provoquer l'autre pour le faire communiquer avec lui comme le démontrent les travaux de Colwyn Trevarthen. Parallèlement aux conditions organiques du bébé, la culture offre aussi un modèle spécifique de la ou des langues dans lesquelles le bébé est plongé. Chaque langue a des caractéristiques phonétiques qui lui sont propres, avec des variations dialectales mais avec une identité sonore. Ces particularités phonétiques sont identifiées par le bébé depuis le début, il va choisir, parmi un panel, les sons qui lui sont signifiants et va les produire. Cette condition de la langue est essentielle pour que le bébé puisse reconnaître ce qu'est ou n'est pas une langue. Ainsi, les sons qui ne font pas de distinctions dans la langue ne seront pas reconnus comme des éléments sonores nécessaires pour la compréhension et la production du langage par le bébé.

La grande variété des langues existantes liée à l'incapacité d'un auditeur adulte de faire des sections de mots et de reconnaître des éléments phonétiques particuliers quand il est exposé à des langues étrangères qui lui sont inconnues, est ce qui nous autorise à soutenir que les conditions organiques initiales du bébé sont supplantées par son expérience avec la langue maternelle. Ainsi nous construirons sur une base initiale un processus complexe qui va s'appuyer sur deux conditions nécessaires et constituantes: l'organisme et la culture. L'intentionnalité du bébé va être révélé dans la production de paroles, dans l'intensité de la prosodie. C'est en fonction de la prosodie que le sens communicatif se soutient et c'est exactement sur cette caractéristique de la langue que le bébé va s'appuyer pour comprendre les valeurs du message qui lui est adressé. Par coïncidence, l'adulte s'adressant au bébé produit une musicalité dans sa parole nommée mamanais qui favorise l'interaction. Le langage humain est le résultat de processus de production et de perception qui vont s'accorder pour produire du sens et qui vont permettre au sujet de s'adapter au contexte communicatif auquel il appartient. Le langage humain se maintient par la présence de règles formalisées par la culture. Elles assurent l'intercompréhension des sujets parlant la même langue. Cette légalité de la langue, englobe cependant seulement un champ de production et d'exécution de la langue parlée qui n'exclue pas les différences individuelles présentes dans la parole de chaque sujet de cette langue. Ainsi dans l'ensemble des locuteurs d'une langue il y a une pluralité de sujets parlants différemment et marqués par leur identité vocale in reproductible par un autre sujet.

Résumés des conférences

Conférence 2

La psychothérapie centrée sur la parentalité

Nathalie Nanzer. *Pédopsychiatre, Genève*

Devenir parent : une étape fascinante dans la vie d'un adulte, d'un couple! Mais aussi un bouleversement tant personnel, qu'identitaire ou familial. La parentalité, la manière dont le parent traverse ce processus en constant mouvement, contribuent largement au développement du moi du bébé puis de l'enfant à travers les âges. C'est ainsi que, naturellement, les pédopsychiatres du jeune enfant, se sont intéressés à ces vécus psychiques parentaux, avec l'espoir qu'en les comprenant et en les travaillant, ils pourraient influencer les relations parents-enfant et ainsi les émotions ou la psychopathologie de l'enfant. La psychothérapie centrée sur la parentalité se situe dans le prolongement des thérapies mère-bébé, elle en est une composante qui peut se pratiquer dès la grossesse et/ou à chaque âge de vie de l'enfant, avec quelques adaptations techniques. Notre présentation abordera quelques aspects théoriques et techniques de cette approche, illustrés par des vignettes cliniques.

Conférence 3

Parentalité et bisexualité psychique

Bernard Golse. *Pédopsychiatre, Paris*

L'évolution actuelle des parentalités est plus facile à aborder en termes de composantes masculines et féminines qu'en termes d'homme et de femme. Après un retour sur le concept de parentalité et sur celui d'identité sexuée, nous montrerons comment la réflexion sur les diverses parentalités peuvent aujourd'hui être éclairées par la référence à la bisexualité psychique.

Conférence 4

Le passé au présent : ce qui se rejoue entre les adolescents en souffrance et leurs parents

Michel Botbol. *Pédopsychiatre, Brest*

L'un des apports les moins contestés de la psychanalyse est la place qu'elle a faite aux expériences émotionnelles et relationnelles les plus précoces dans la construction de la personnalité et les traits psychologiques qui marquent le fonctionnement psychique d'un sujet tout au long de son existence. C'est particulièrement le cas au moment de l'adolescence qui, par la séparation qu'elle impose, met à l'épreuve nombre d'aménagements compensatoires mis en place dans la première enfance pour permettre la sortie de la première phase œdipienne et l'entrée dans la latence. Cette intervention examinera plus particulièrement ce que cela rejoue dans les relations entre les adolescents en souffrance tant du point de vue des relations d'objet que du point de vue des patterns d'attachement.

Résumés des conférences et ateliers

Atelier 1

Les processus de parentalité à l'épreuve de l'autisme

A. Ouardini. *Pédopsychiatre, Rabat*

L'autisme est un trouble sévère du développement qui interfère très précocement dans les interactions parents- bébé et met à mal le processus de parentalité. Il s'agit d'un processus de maturation psychique qui se prépare inconsciemment depuis l'enfance chez les parents. C'est un processus dynamique qui sous tend le devenir parent. L'enfant atteint d'autisme, de part ses troubles de la communication, prive sa maman de sa passion, de son « illusion anticipatrice » de sa « folie douce » et la précipite dans un état de sidération, puis de confusion. La subjectivité des parents est mise à rude épreuve et finit par influencer le processus de parentalité en plein maturation.La prise en compte de cette dimension est un élément capital pour la prise en charge de l'enfant et l'accompagnement de sa famille.

Atelier 2

Pourquoi et comment parler au bébé

E. Benkirane. *Psychomoticienne, Casablanca*
V. Servantie. *Orthophoniste, Casablanca*

"Ce n'est pas la peine de lui parler de toute façon il ne comprend pas puisqu'il ne parle pas" et pourtant c'est faux! Un bébé même s'il ne parle pas comprend déjà beaucoup de choses ; il n'est pas un sujet parlant mais il est un sujet entendant. Dès le ventre de sa mère il est capable d'entendre beaucoup de choses. Il comprend les intonations et les émotions. Alors pourquoi est-il si important de parler à bébé et comment faut-il lui parler?

Atelier 3

Interactions précoces et impact sur le développement psychomoteur

A. Naslouby. *Psychomotricienne, Casablanca*
H. Sayegrih. *Psychomotricienne, Casablanca*

En évoquant le mot bébé, on pense forcément à sa mère. Un bébé seul, n'existe pas. Ce lien si fort qui se tisse au tt début de la vie est essentiel à la survie du bébé et sa qualité peut être déterminante pour son développement. Que se joue t il entre ces deux partenaires ? Comment la qualité des interactions influence t elle le développement psychomoteur du bébé ?

Résumés des conférences et ateliers

Atelier 4

Stimulation sensorimotrice d'un enfant avec un trouble du spectre autistique

I. Bennis. *Psychomotricienne, Casablanca*
M. Bousfiha. *Psychomotricienne, Casablanca*

Au-delà des difficultés à communiquer et à interagir avec autrui, les enfants avec des troubles du spectre autistique présentent des troubles sensoriels et perceptifs qui peuvent avoir d'importantes répercussions sur les capacités d'interaction et de communication ainsi que sur le comportement de ces enfants. Cet atelier nous permettra d'une part de développer les différents troubles sensoriels observés chez les enfants avec un trouble du spectre autistique et leur impact sur leur comportement, d'autre part nous verrons quelles sont les stimulations que l'on peut proposer afin de leur permettre de les apaiser et leur permettre une meilleure appréhension de ce qui les entoure.

Atelier 5

Service de néonatologie: parentalité a rude épreuve ! De la détresse à l'héroïsme...

L. Belmejdoub. *Psychologue, Casablanca*
M. Lehlimi. *Néonatologue, Casablanca*
M. Rahmouni. *Accompagnatrice en périnatalité, Casablanca*

Entourées de divers intervenants (professeur Néonatologue, spécialiste en lactation, psychomotricienne, psychologue, etc), nous échangerons autour de vignettes et témoignages sur les différentes formes d'intervention mises en place dans le service afin de soutenir la parentalité. Nos interventions pluri-disciplinaires se veulent un « holding » du triptyque indissociable Bébé-Parents-Soignants. Nous montrerons en quoi il s'agit d'un haut-lieu de prévention précoce, où tous les paris sont encore possibles sur l'avenir de l'enfant et de l'adulte à venir...

Atelier 6

Enfant différent, quel impact sur les processus de parentalité ?

Z. Iraqi. *Pédopsychiatre, Casablanca*

L'arrivée d'un enfant " pas comme les autres " constitue un événement traumatique qui désorganise tous les repères affectifs et éducatifs habituels confrontant ainsi la famille à des remaniements psychologiques importants. Quel est l'impact de ce bouleversement sur les processus de La parentalité ? Y a t il des aspects spécifiques de La relation parentale qui sont activés par le handicap de l'enfant ? Jusqu'à quel point, ceci va affecter l'exercice de cette parentalité ?

Résumés des conférences et ateliers

Atelier 7

Apport du pédiatre dans la parentalité

R. Chami. *Pédiatre, Casablanca*
M. Oumlil. *Pédiatre, Casablanca*
F. Souhail. *Pédiatre, Casablanca*

L'oeil observateur du pédiatre doit être un oeil averti afin de pouvoir déceler toutes les anomalies de comportement de l enfant et des parents, faisant évoquer des troubles liés à la parentalité. Des phrases comme "Tais toi sinon le médecin va te faire la piqûre " ou encore "Tu es méchant tu vas être puni par le médecin " renvoient vers le concept "menace -récompense" qui n a aucune utilité chez l'enfant. L'éducation des enfants est parfois la conséquence des pré requis des parents eux mêmes victimes de violences parentales physiques ou verbales. D'autres circonstances doivent nous amener à évoquer un trouble de parentalité: bégaiement, énurésie, insomnie, troubles du comportement...Le pédiatre doit orienter et guider les parents pour corriger les prérequis et mettre en place les processus nécessaires pour une parentalité positive. Des cas cliniques serviront de support de discussion et de réflexion pour une approche pédiatrique à parentalité positive.

Atelier 8

L'accompagnement parental dans la prise en charge orthophonique

S. Zarkik. *Orthophoniste, Casablanca*
W. Zine. *Orthophoniste, Casablanca*

Réflexions et discussions autour de l'accompagnement parental, ce puissant outil thérapeutique au coeur de la pratique orthophonique. Où se positionne l'accompagnement parental dans la relation thérapeutique? Et comment s'articule la triade thérapeute-enfant-parents dans l'accompagnement parental et dans la guidance parentale?

Atelier 9

Prolongements entre les troubles de l'enfant et les aléas parentaux

A travers la discussion de cas cliniques

N. Gaddour. *Pédopsychiatre, Monastir*

Enfant symptôme, enfant de remplacement, symptômes économiques pour l'équilibre de la famille, projections parentales accompagnant le développement psychoaffectif précoce, déplacement des problèmes du couple sur l'enfant : Que de concepts qu'on utilise en pratique clinique et en élaboration psychopathologique mais qu'on arrive mal à formuler au sein des nosographies utilisées. Comprendre et gérer la psychopathologie parentale et les enjeux dynamiques et systémiques de la famille est une des compétences majeures de tout

Résumés des conférences et ateliers

professionnel de la santé mentale de l'enfant, et ceci passe souvent par une capacité à se distancier du « cas » et de faire une « méta -lecture » de la demande, des symptômes, du contexte et de l'adhésion au projet de soins. A travers la discussion de situations cliniques pratiques, cet atelier propose un cheminement dans ce type d'abord clinique où les troubles de l'enfant sont contextualisés dans le système parental et familial.

Atelier 10

Dépression Maternelle Périnatale et son influence sur le développement du bébé

M. Botbol. *Pédopsychiatre, Brest*

L'influence des Dépressions périnatales sur le bébé constitue le paradigme le plus couramment évoqué pour rendre compte de l'influence de l'environnement sur le développement de l'enfant. Après une brève présentation de l'état actuel de la question cet atelier discutera les différents points de vue mobilisés par cette hypothèse qui plaide pour la mise en place de programmes de prévention précoces dont plusieurs exemples ont fait l'objet d'études récentes; mais elle a été aussi au centre de controverses violentes déclenchées par des associations de famille de patients (notamment autistes) qui l'accusent "d'ajouter l'insulte à la blessure » car elles estiment que ces hypothèses sont une des formes qu'a pris la culpabilisation dont ils ont pu être l'objet de la part de certains pédopsychiatres

Atelier 11

L'adolescence: Une traversée des hudouds au rêve

F. Mrini. *Psychiatre, psychanalyste, Rabat*

Les hudouds renvoient à la frontière, aux limites ou aux barrières. Le rêve d'adolescent renvoie à l'idéal du moi et à la question du désir. Entre les hudouds et le rêve, il y a une traversée qui attend tout adolescent. Nous tenterons dans cet atelier de saisir la nature de cette traversée autant dans le cadre du développement de l'adolescent où il sera question du rapport entre les générations et en particulier du rôle de la parentalité dans cette traversée que dans le cadre de la psychopathologie. Dans cette perspective nous aurons à interroger la clinique qui témoigne de la fréquence importante aussi bien de la pathologie des limites que de celle du désir et de l'idéal du moi.

Résumés des conférences et ateliers

Atelier 12

Evaluation et prise en charge des troubles du sommeil chez le jeune enfant

F. Charfi. *Pédopsychiatre, Tunis*

Les troubles du sommeil du nourrisson sont très fréquents et concernent près de 30 à 40% des cas. Ils sont dominés par les insomnies et les troubles de l'installation du rythme jour/nuit. L'étiologie du trouble du sommeil peut être environnementale, psychologique ou médicale. Le retentissement est important tant sur le bébé que sur la famille et les interactions parent(s) enfant. L'insomnie comportementale est la plus fréquente, elle apparaît dans plusieurs circonstances (conditionnement à l'endormissement, syndrome de prise alimentaire nocturne, distorsions éducatives, troubles des interactions). Au cours de cet atelier, seront présentés les spécificités du sommeil du très jeune enfant, l'évaluation de la plainte en rapport avec le trouble du sommeil ainsi que la démarche diagnostique face à ces troubles. L'exemple de la prise en charge de l'insomnie du nourrisson et les mesures préventives permettant d'améliorer la qualité de sommeil du bébé et du jeune enfant seront abordées.

Atelier 13

La parentalité au Maroc du concept à la réalité

- La parentalité au maroc et dans le monde arabe: M. Oumlil. Pédiatre, Casablanca
- Le programme sur la parentalité positive lancé par le ministère de la solidarité, de la femme, de la famille et du développement social: Plan d'action et perspectives d'implantation du programme "parentalité positive" au maroc
- Expérience sur le terrain de l'éducation à la parentalité positive dans les établissements scolaire: Expérience de l'association nationale Alhidn. R. Felloussi, Vice présidente
- Discussion et recommandations

Atelier 14

La psychologie en Préparation à la Naissance et à la Parentalité (PNP): enjeux et bénéfices

M. Kettani. *Psychologue, Casablanca*
M. Thibaux. *Sage-femme, Casablanca*

Si elle apporte joie et bonheur, la naissance d'un enfant est aussi source de doutes, d'inquiétudes et parfois de difficultés. Elle impose des remaniements à la fois personnels, relationnels et structurels au sein de la famille et demande un effort d'adaptation à chacun de ses membres. Or les futurs parents sont peu outillés quant aux aspects psychologiques du parcours périnatal. En effet, on note que dans la pratique, ceux-ci sont peu abordés en PNP classique qui demeure du domaine de la sage-femme. Cet atelier propose une réflexion autour des enjeux et des bénéfices d'introduire la dimension psychologique en PNP. Sera également présenté un programme de PNP issu de cette réflexion.