

Le bain de Balazs, de retour à Loczy

Nathalie Sabatié

Dans la continuité de l'article paru dans la revue *Canalpsy* n°84 de juin-juillet 2008 (Rythme et continuité dans le développement du jeune enfant), je me propose de présenter une observation d'un bain d'un petit garçon de 4 ans, Balazs, atteint de divers troubles du développement.

Le contexte est celui de la pouponnière de Loczy à Budapest, dont les principes de fonctionnement sont largement décrits dans l'article précédemment cité. Comme dans toutes les pouponnières les enfants sont accueillis à temps plein suite à un placement qui les sépare de leur environnement familial pour une durée variable selon la situation. Ils vivent donc de lourdes angoisses de séparation, et nécessitent un important travail de contenance de leurs émois potentiellement déstructurant à ce jeune âge.

Nous pouvons rappeler quelques points essentiels des fondamentaux Piklériens qui régissent les prises en charge au sein de l'Institut depuis sa création en 1946, développés par la pédiatre Emmi PIKLER, tel le respect de l'activité libre autonome des jeunes enfants, en lien avec la qualité des échanges construits avec les nurses, principalement lors des temps de soins : qualité du toucher, de la verbalisation, de l'adaptation au rythme de l'enfant tout en favorisant sa participation active aux soins.

Ces deux concepts sont étroitement liés : de la qualité de la relation et des échanges nourris entre les nurses et les enfants, va dépendre celle de l'activité libre autonome et des capacités de jeux intégratives des expériences relationnelles des jeunes enfants, déployées dans ce cadre. Après avoir été intensément nourris relationnellement au cours des soins, les enfants sont laissés entièrement libres dans leur activité, sous le regard constant et bienveillant des adultes, au sein d'un environnement minutieusement préparé en lien avec leur niveau de développement.

Les enfants développent une motricité spécifiquement harmonieuse dans ces conditions, et entretiennent entre eux le même type de rapport que les adultes avec eux même : ils se touchent respectueusement et l'observateur est saisi par cette atmosphère calme et bienveillante qui régit les lieux.

Cependant, après avoir donné à l'Institut le titre « d'Institut National de Méthodologie des Maisons d'Enfants de 0 à 3 ans en Hongrie », le Gouvernement hongrois oriente l'accueil des enfants placés dans le cadre des familles d'accueil et la pouponnière se voit contrainte de fermer.

Elle se propose de développer un accueil en crèche, ce qui modifie plusieurs paramètres dans les conditions du cadre des prises en charge : peu de bébés sont accueillis, car le système des congés parentaux en Hongrie favorise la possibilité pour les mères de garder leur enfant jusqu'à 3 ans, et le travail inclut maintenant la présence quotidienne des parents, avec les séparations du matin et les retrouvailles du soir.

L'essentiel de l'éducation est donc dispensé par les parents au quotidien, et les nurses n'interviennent plus de

façon centrale et permanente comme elles le faisaient du temps de la pouponnière, avec des placements qui pouvaient durer jusqu'à trois ans.

Parallèlement à cette ouverture, l'Institut renoue avec les racines du travail d'Emmi PIKLER au sein des familles dans les années 30, en ouvrant plusieurs lieux d'accueil enfant parents appelés les « espaces jeu ».

Dans ce cadre d'accueil et d'accompagnement, les parents sont amenés à observer leur enfant au sein d'un espace aménagé avec des jeux favorisant tant la grande motricité que la motricité fine.

La consigne est de ne pas intervenir dans le jeu de l'enfant et de se placer dans l'espace de façon à constituer un repère tranquilisant pour celui-ci. Les accueillants accompagnent le regard des parents, en échangeant avec eux, et l'activité motrice des enfants en se plaçant à proximité de ces derniers. Ils soutiennent verbalement leur activité lorsque cela est nécessaire, n'intervenant qu'en cas de danger avéré de chute des éléments moteurs mis à disposition au centre de l'espace.

L'ouverture des espaces jeu et de la crèche à temps plein date de 2011. La pouponnière aura déployé ses soins durant 65 ans. 65 années d'une expérience riche de recherche et d'approfondissement, expérience décrite par Myriam DAVID lors d'une interview en 1994, comme celle « d'un magnifique laboratoire de la façon dont un enfant se construit. Laboratoire sous-tendu par des attitudes de base profondément humaines où l'on impose aux nurses un travail remarquable et difficile. Elles se doivent d'être constamment penchées sur les besoins des bébés en limitant les mouvements projectifs, tout en favorisant l'empathie, et tout en y mettant du sentiment. »

Le résultat extrêmement gratifiant de ce travail quotidien nourrit la motivation profonde des nurses qui construisent, au sein d'un environnement extrêmement fiable, des adultes qui se révèlent résilients et en bonne santé pour la quasi-totalité d'entre eux.

Le dernier film de Bernard MARTINO tout récemment paru, « Loczy une École de civilisation », expose tous ces changements et de quelle façon les nurses sont amenées à transposer tout leur savoir au sein de ce nouveau cadre de la crèche.

Le temps du bain du Balazs qui va être exposé correspond à une observation réalisée au moment où la pouponnière de Loczy était en cours de fermeture et la crèche en cours d'ouverture. Cet enfant observé 3 ans plus tôt lors d'un précédent stage faisait partie du petit groupe qui reste encore à la charge de l'Institut dans ce cadre-là en 2009.

C'est donc à cette époque de mouvance et de travail de réinterrogation des origines pour avancer constructivement dans l'effervescence des projets nouveaux, que s'inscrit cette deuxième observation de Balazs, 3 ans après la première.

Pour présenter Balazs, je reprendrai donc les éléments inscrits dans son dossier médical à son arrivée :

Balazs est né lors de la 24-25^{ème} semaine de l'âge gestationnel, pesant 670 grammes. Il a été placé en soins intensifs pour : immaturité des poumons, insuffisance respiratoire grave, hémorragie intra-ventriculaire, septicémie et ictère. Une ventilation artificielle a été poursuivie pendant 18 jours, ainsi qu'une oxygénothérapie jusqu'à l'âge de 3 mois. Par la suite ont été observées une fibroplastie rétro-lentale et une insuffisance auditive bilatérale, ainsi qu'un retard somatique et mental grave. L'examen BERA (Brain Evoked Response Audiometrie) révélera un trouble auditif et non une surdité totale. Balazs a reçu un appareil à l'âge de 10 mois. Son seuil de perception auditive était de 50-60 dB.

Au cours de ce deuxième séjour, j'ai été fort intéressée de pouvoir mesurer quel développement avait été possible pour cet enfant présentant, à son arrivée, divers retard de développement, ainsi qu'un double handicap : celui de la vision et celui de l'audition, ce dernier lui valant un appareillage à chaque oreille. Ces deux difficultés spécifiques étaient alors en risque de limiter, *a priori*, considérablement, les possibilités d'échange avec les nurses.

Il semblerait qu'une amélioration de ses troubles ait pu se construire, sachant que la problématique auditive ne nécessite plus, au moment de cette observation, l'appareillage des premiers temps. Ce changement important, cohabite alors avec des retards de développement qui nécessitent encore à cette époque, des soins d'hydrothérapie, de kinésithérapie ainsi qu'un suivi de la pédagogie.

Le bain de Balazs :

À mon arrivée dans la salle de bain, Balazs est étendu sur le dos sur la table à langer. La nurse est penchée sur lui, lui parle doucement et Balazs répond en souriant et en émettant des vocalises. Avec des gestes doux et assurés, la nurse lui ôte son pantalon. Balazs attrape ses jambes, les relâche, soulève le bassin pour participer au déshabillage. Pour cela il pousse sur ses jambes, bien campées sur le tapis, afin d'y parvenir. Durant cette manœuvre il « parle » fort, s'enroule et se détend, rattrape ses jambes et forme un arc avec son dos qu'il place en « épistotonos ». Puis il se détend à nouveau sur le dos, essaie d'enlever sa couche, se frotte le ventre. La nurse le soulève et le prend dans ses bras, au creux desquels il se love comme en position fœtale. Balazs est très calme durant la pesée. Puis la nurse le replace sur la table de change et lui lave le visage, les cheveux. Balazs remue comme un nourrisson les bras et les jambes avec gaîté, libre de ses mouvements et en recherche de quelque rythme. Il est maintenant très détendu avec le gan qui parcourt son corps. À la fin du lavage, la nurse le porte dans le bain.

De même dans le bain, assis et tête penchée, la nurse le soutenant par le torse, il se détend de plus en plus, jusqu'à avoir le nez qui effleure la surface de l'eau. Il barbote, s'arrête, reprend tandis que la nurse lui asperge doucement le dos de son autre main. Dans cette rythmique qui s'installe entre leurs mains, l'une, celle de la nurse, qui arrose, l'autre, celle de l'enfant, qui barbote, Balazs semble prendre grand plaisir, en exerçant une maîtrise de ses mouvements en appui sur ceux de la nurse. Puis, petit à petit, il s'amuse à augmenter la cadence et la puissance du geste jusqu'à produire de gros bouillons. Il est clair qu'il se délecte des mouvements de l'eau que sa main produit, mais aussi du bruit de clapotis de plus en plus puissants. La nurse se penche plus vers lui, et lui parle tout près de son oreille à cause du bruit

de l'eau, le caresse en l'arrosant. Balazs répond encore plus fort, frappe de plus belle la surface de l'eau. Nous sommes maintenant dans une piscine et l'eau arrive jusque sur mon cahier. La nurse sent subtilement que le plaisir du jeu est en train de se muer en excitation, et décide de mettre un terme au bain. Balazs pleure en sortant de l'eau, et la nurse l'enroule dans un lange, ce qui l'apaise tandis qu'il replie ses jambes. Il semble d'ailleurs retrouver avec la nurse le contact que l'excitation lui avait fait perdre : il relève la tête et lui répond par divers babillages. Il semble avoir froid et la nurse le recouvre tout en lui mettant sa couche-culotte et son pantalon. Balazs est maintenant très détendu à nouveau, et se met à vocaliser avec la nurse, produit encore un épistotonos, puis remue bras et jambes.

Balazs participe à tout l'habillage à sa façon, soulève encore fortement ses fesses, puis se retrouve très calme en fin de rhabillage, participe à la mise des chaussons. La nurse lui fait sentir le peigne en le posant contre sa joue, avant de le peigner, et Balazs se relève, puis se laisse entièrement aller dans ses bras lorsqu'elle le prend, et l'on sent que ses jambes retombent lourdement. La nurse se dirige dans la salle de jeu, où elle le pose délicatement au sol en lui mettant à disposition quelques petits hochets de part et d'autre, lui faisant entendre une petite clochette de l'un d'entre eux en le secouant au bord de son oreille. À son départ, Balazs, de la position dorsale, passe à celle de côté, jette assez vivement le hochet qu'il avait en main, recroqueville les jambes et se saisit d'un autre hochet à grelot en le balançant doucement par des mouvements de poignet. Il jouera ainsi longtemps et je me poserai au bout d'un moment la question de savoir si ce mouvement ne prend pas des allures de stéréotypie au bout d'un certain temps.

Cette observation fut pour moi l'occasion de « retrouver » d'une certaine manière. J'avais en tête très précisément le souvenir de cet enfant que j'avais pu observer durant un bain avec sa nurse, tandis qu'il venait d'arriver tout récemment à la pouponnière.

Ce bébé alors très étrange présentait, en sus d'une petite taille et d'un petit poids, ces caractéristiques de malvoyance et d'insuffisance auditive. À l'époque ce bébé « difficile » mettait sa nurse en difficulté pour s'adapter à ses besoins et son rythme, du fait qu'il n'avait justement aucun rythme, si ce n'étaient ces renversements incessants en épistotonos qui rendaient chaque geste périlleux.

Le bain d'alors avait nécessité le soutien de la pédiatre que la nurse, sentant ses limites, avait appelée. Ce qui d'ailleurs m'avait permis de mesurer à quel point le soutien de la nurse avait soutenu le maintien du lien avec l'enfant dans des moments très éprouvants, à la mesure de la détresse de ce dernier.

Le relais de la pédiatre à cette occasion, avait permis à la nurse comme à l'enfant de se détendre et de briser ce qui serait sans doute devenu une spirale interactive persécutrice, et ceci malgré le temps court de son intervention. J'avais alors été impressionnée par la justesse du moment de début et de fin d'intervention, quand et jusqu'où intervenir pour que ce tiers n'apparaissent pas comme substitutif, mais comme tiers réunificateur, non jugeant, non blessant, subtilement coéquipier...

Je retrouve donc à cette occasion un Balazs toujours assez impressionnant dans son aspect physique, et dans ce qui subsiste en lui à 3 ans, d'une allure physique et d'attitudes de nourrisson. Je ne peux m'empêcher de repenser

au rejet parental dont il a fait l'objet, visible au travers de ses fermetures « épistotonées » si je puis dire. Mon sentiment à ce jour est que ses blessures sont particulièrement profondes, et se sont stigmatisées dans son corps, au-delà de ce que tout soin, aussi extraordinaire soit-il, n'aurait sans doute jamais pu changer.

Mais cet enfant est aujourd'hui très contrasté, c'est-à-dire qu'il a atteint un développement qu'il n'aurait à mon sens jamais pu réaliser sans cette science, cette patience et cette rigueur que nous connaissons bien. Là où se succédaient épistotonos sur épistotonos, apparaissent des qualités de mises en lien si savamment soulevées, entretenues par la patience, la douceur, la persévérance de la nurse qui semblent sans limites. Et cela fait 3 ans que ça dure...

Cet enfant se donne à la nurse, se trouve dans sa main en s'y abandonnant, suit son rythme de paroles, mais aussi de gestes, peut dans le bain reproduire celui de la main dans son dos qui l'arrose, avec la sienne devant lui qui fait des clapotis dans l'eau. Puis la douleur de Balazs le reprend avec sa propre excitation qui s'empare de lui, le submerge, le relie sans doute à un passé de mauvais soins où il se perd momentanément, et auquel il continue d'appartenir.

La disponibilité de la nurse, tout comme celle de sa collègue et de la pédiatre il y a 3 ans, fait qu'elle le ressent dans la minute, avant même que moi je ne m'en aperçoive de ma place d'observateur. Ce qui me fait penser que la qualité du lien est d'une finesse tactile avant même que les mots ne viennent à l'esprit.

Mais elle ne se contente pas de sentir, elle répond sans délai tout en gardant la lenteur et la douceur des gestes : elle limite cette excitation, la stoppe, et propose en échange des retrouvailles du lien dont Balazs se saisit. Ainsi, les pleurs de Balazs au sortir du bain sont plus de délivrance à mes yeux d'observateur, que de perte de l'élément eau comme on peut le percevoir pour d'autres enfants. Autre fait saisissant : la nurse résiste à cette agressivité qui déborde Balazs, supporte de laisser les clapotis devenir bouillons et changer la salle de bains en piscine. Elle est largement trempée, de l'eau asperge mon cahier, et ce débordement de l'eau s'exerce un certain temps, celui qui précède la survenue de l'excitation.

Balazs a donc pu exercer son autonomie, sa manière bien à lui de faire des découvertes et des explorations sans que la rétorsion ne vienne mettre fin à cet immense besoin de tolérance pour pouvoir accéder à une intériorisation des qualités à la fois de malléabilité et de résistance de la nurse.

Un autre point au niveau de cet accompagnement tactile est ici à souligner : la nurse prend soin de toucher l'enfant pour le guider, lui proposer le gant de toilette ou les hochets en s'appuyant soit sur ce contact de la peau, soit sur le support de l'ouïe. Ouïe qui s'est révélée d'ailleurs n'être pas si mal en point que cela. En cet endroit précis du handicap, Balazs reste malvoyant, mais peut entendre et réagir en réponse aux stimulations auditives de la nurse durant les soins.

Je ne puis m'empêcher d'y voir deux aspects de son positionnement actuel : une main qui se referme sur le passé d'une parentalité clôturante avec sa malvoyance, une main ouverte sur son présent en lien avec une parentalité liante, contenant et structurante avec le rétablissement de l'audition là où cela semblait figé. Le même mouvement apparaît lors des jeux après le bain : Balazs jette le hochet, en prend un autre de ceux proposés muni de grelots qu'il

balance doucement dans de petits mouvements de poignets : il écoute la musique de la présence, s'en berce en se mettant sur le côté. Impossible de dire si cette répétition devient mécanique, ou si au contraire elle tente d'intégrer ce balancier du berçage. Cette indécision me semble empreinte de cette perte de la radicalité des troubles relationnels de Balazs, et sans doute mériterait plus d'observations détaillées pour en affiner le sens.

Ainsi émerge une certaine contradiction apparente entre divers phénomènes, qui inquiète beaucoup l'Institution. Au travers de cette inquiétude, on peut sentir à la fois la bienveillance, mais aussi l'auto-exigence des résultats, ainsi qu'une certaine déception, voire un regret évident à ne pouvoir protéger l'enfant sans limites.

Ainsi, la nurse privilégiée de Balazs est partie, une jeune femme la remplace, là où bien sûr chacun aurait souhaité une stabilité sans failles. Le tour de force Institutionnel si je puis dire, me semble résider dans le fait que je puisse néanmoins observer cet enfant au même titre que d'autres pour lesquels ces moments de soin sont éclatants de bonheur, et montrent la portée impressionnante de ce que cette qualité de soins peut atteindre sur la base de terreaux infantiles moins abîmés, moins stigmatisés que celui de Balazs.

Le résultat est que l'Institution est inquiète, sans doute un peu blessée aussi, mais supporte mon regard, ne se détourne pas non plus de cet enfant qui continue à être accompagné par les soins et la réflexion. Et là, il me semble sentir la force particulière de Loczy qui tient toujours son cadre d'observation et d'accompagnement comme une colonne vertébrale solide, malgré les éléments de déstabilisation de l'Institut en pleine mouvance et plein deuil d'un passé florissant, et qui pourraient à eux seuls faire que les adultes se replient sur leur monde et leurs préoccupations sur l'avenir et le devenir de l'Institut lui-même.

Dans ce cadre bien traitant, Balazs cherche et trouve une contenance par des soins qui nourrissent un intérieur chaotique, cherche et trouve une limitation dedans dehors au travers de ce lien qui structure les émois psycho-moteurs. Cela se mesure dans ce rythme qu'il développe enfin, même s'il est parfois entrecoupé de temps d'arrêt qui marquent des hésitations.

Sans doute, une institution capable de continuer à accompagner tout en acceptant un tant soit peu ses limites laisse finalement une liberté d'être qui inspire le respect.

Nathalie SABATIÉ
Psychologue Clinicienne

Bibliographie Loczy :

Association Pikler Loczy de France (www.pikler.fr):

Fascicule n°49: Anna TARDOS « La main de la nurse », Rapports-publications-documents XXVIII, Institut National de Méthodologie Emmi PIKLER des Foyers d'Enfants du Premier Age, Loczy Budapest, 1991
Fascicule n°54: Anna TARDOS et Myriam DAVID « De la valeur de l'activité libre du bébé dans « L'élaboration du self », résultats et discussion de quelques recherches de l'Institut Emmi PIKLER, Budapest, Hongrie, 1991, publié in revue Devenir, vol.3, n°4, 1991

Fascicule n° 78: Maria VINCZE « L'auxiliaire de référence en pouponnière », Guide Méthodologique pour les pouponnières Hongroises, Institut National de Méthodologie Emmi PIKLER des Foyers d'Enfants du Premier Age, Loczy Budapest, 1991