

# Porter un enfant, c'est un savoir être

Le *holding* (de l'anglais *to hold*: porter) est une notion qui a été élaborées par un médecin psychanalyste anglais, Donald Winnicott (1). Le *holding* "désigne que l'on porte physiquement l'enfant, mais il désigne aussi tout ce que l'environnement lui fournit antérieurement au concept de vie commune... cette notion de maintien se réfère à une relation spatiale à trois dimensions à laquelle le temps s'ajoute progressivement".



**Suzanne  
Robert-Ouvray**

Docteur en psychologie clinique  
Psychothérapeute  
d'enfants et d'adultes

Winnicott insiste sur le maintien physique et précise que "c'est la base de tous les aspects plus complexes du maintien et de l'apport de l'environnement. Porter un enfant se présente donc comme un savoir faire à la fois corporel et psychique, mais surtout comme un savoir-être.

Le but fondamental du *holding* est d'aider l'enfant à acquérir la capacité d'exister seul sur ses propres appuis moteur et psychique sans débordement d'angoisse, sans vertige, sans désorganisation.

## Définition du holding psychomoteur

Porter un enfant, c'est être avec lui de telle manière qu'il puisse tolérer les stimulations qu'il perçoit provenant du dehors ou de son propre corps et qu'il puisse les intégrer au mieux pour dépasser la situation et continuer son développement personnel.

Il s'agira alors de tenir compte de la réalité de ses besoins physiologiques : lui donner de la chaleur, à manger et à boire, respecter son sommeil, lui donner de la tendresse, ne pas trop le stimuler mais lui permettre de découvrir le monde extérieur. La satisfaction des besoins psychologiques est également au premier plan : l'enfant a besoin d'être reconnu,

compris dans ses pleurs et ses gazouillis, respecté, admiré dans ses performances, encouragé dans ses tentatives de découverte, deviné.

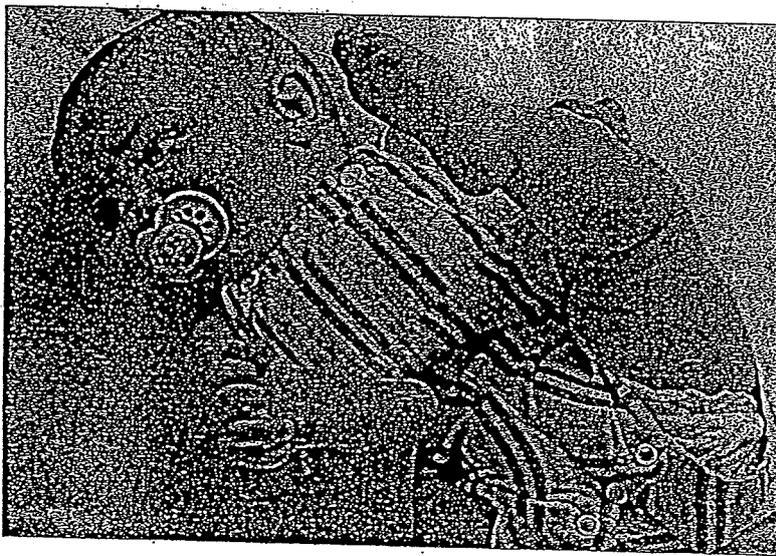
Il est un autre domaine que Winnicott n'a pas exploré, car ses centres d'intérêt ne le menaient pas sur ce terrain, c'est l'organisation motrice et tonique du bébé qui participe au holding psychomoteur et qui exige d'être prise en compte. Il s'agit de considérer que la motricité du bébé fait partie intégrante de son développement psychoaffectif parce qu'elle est organisée de telle façon que ses composants sont des éléments qui contribuent sans cesse à la construction du psychisme du bébé.

Le holding psychomoteur se définit comme un ensemble de manières d'être et de faire qui prend en compte tous les niveaux d'organisation du sujet, tonique, sensoriel, affectif, représentatif et langagier (2).

Reproduction effectuée par  
l'École Rockefeller avec  
l'autorisation du CFC.  
Toute nouvelle reproduction  
est soumise à l'autorisation  
préalable du CFC

### L'organisation motrice et tonique du bébé

Y a-t-il de bonnes façons de porter physiquement un bébé ? Le bon sens permet de répondre qu'on ne porte pas un bébé la tête en bas. Au delà de cette évidence, il faut bien admettre qu'on ne s'occupe pas vraiment du corps du bébé pour lui-même : les relations portage-relation sont très souvent mises en avant mais la prise de conscience de l'importance de l'organisation motrice du bébé est loin d'être acquise. Si la grande angoisse de beaucoup d'adultes est de "laisser tomber physiquement le bébé", le véritable danger est de le laisser "tomber psychiquement". Et cette notion est tellement abstraite que trop souvent, du moment que l'enfant est bien tenu (fermement et sans risques), les conditions qualitatives de maintenance ne sont pas prises en compte.



**L'enroulement est un mouvement fondamental à respecter.**

Si nous acceptons l'hypothèse qu'un bébé est dans une globalité psychocorporelle et que chacun des éléments de son organisation motrice et tonique joue un rôle fondamental dans sa croissance psychique pour comprendre le holding psychomoteur, nous devons considérer les trois facteurs du développement phylogénétique de l'humain :

- l'enroulement qui est le mouvement de base de tous les êtres humains et qui prépare la base narcissique ;
- la symétrie qui donne au bébé la capacité de se refléter dans le regard d'autrui et de s'organiser dans l'espace ;
- la coordination qui prépare la globalisation et la fluidité des mouvements du corps et de la pensée.

### Le mouvement d'enroulement ou la préoccupation fondamentale de soi

A la naissance, le bébé est naturellement enroulé en avant, ses bras et ses jambes sont repliés sur son tronc. Les muscles fléchisseurs de ses membres sont hypertoniques alors que ceux de son dos sont hypotoniques. Il est enroulé dans la position fœtale. C'est la posture de base de tous les êtres humains. Sur cet enroulement viendra prendre appui le redressement du tronc et la position debout.

L'enroulement est un mouvement fondamental à respecter : si nous voulons donner au bébé toutes les chances de bien se développer, nous devons donc laisser le bébé dans cet enroulement au moins les trois premiers mois de sa vie, époque moyenne à laquelle l'enfant peut se retourner seul dans son lit. Avant la fin du premier trimestre, toute position d'extension est une position de tensions toniques excessives, donc de stress et de malaise psychique (3).

Si nous tenons compte de cette dimension psychomotrice fondamentale, nous ne coucherons pas un bébé sur le ventre car cette position lui met le dos en extension donc en état de tensions psychocorporelles. Si cela est vraiment indispensable, un petit coussin sous le bassin arrondira son dos et lui permettra de continuer l'intégration de sa posture de base. Les bras du bébé qui tête doivent être rassemblés devant son thorax et non coincés derrière le dos de la nourrice. Lorsque le bébé dort sur le dos, s'il a tendance à se mettre en extension, un petit coussin sous les genoux ainsi qu'un petit oreiller sous la tête l'aideront à enrouler son bassin et sa tête et à se détendre.

Le relâchement de la nuque est un signe d'abandon des défenses, de confiance dans autrui, mais si la tête du bébé n'est pas tenue et tombe en arrière on arrive à l'effet inverse, il se raidit et perd confiance. La nuque droite et rigide est la marque d'une trop grande vigilance.

Lorsqu'il est tout petit, il est important de remettre le bébé dans son enroulement avant de le porter ; tout portage sous les aisselles est à déconseiller.

Ce sont des gestes simples qui ont cependant des effets importants : ils soulagent l'enfant des tensions corporelles innées souvent très fortes lors du premier trimestre de vie.

L'enroulement fondamental du bébé favorise l'ajustement avec la mère qui s'enroule avec son bébé et lui procure ainsi une enveloppe

psychomotrice de sécurité. Un bébé trop tendu, qui se raidit dans les bras et qui s'arc-boute, procure chez celui ou celle qui le porte des sentiments d'angoisse, de rejet, d'inquiétude, de colère, d'insécurité.

Nous savons également que toute la vie est organisée devant soi : prendre dans les bras, tendre les bras, attraper, porter les mains à sa bouche, voir, parler, créer. La triangulation mains-yeux-bouche est à la base de la découverte du corps, des mains, des pieds, des organes sexuels. Tout ce qui favorisera cet enroulement devant soi participera au développement psychomoteur du bébé.

L'enfant aura comme projet de vie, aidé par son entourage, de sortir de cet enroulement premier pour s'ouvrir, aller vers le dehors et vers les autres et se redresser seul dans ses espaces physique et psychique.

#### **La symétrie et le regard d'autrui**

Le deuxième item de l'organisation motrice et tonique est la symétrie. L'axe vertébral représente l'axe de symétrie du corps. A la naissance, un bébé en bonne santé neurologique a la tête dans le prolongement du tronc. Il ne peut pas encore la soulever aussi il sera parfois nécessaire de lui repositionner.

Un bébé a besoin de connaître les deux parties de son corps (4) et d'éprouver sensoriellement et affectivement le passage d'un côté à l'autre. L'allaitement naturel entraîne une alternance régulière entre le sein droit et le sein gauche, et le bébé en bénéficie car il intègre les deux parties de son corps. Mais ceci n'est pas évident lorsqu'on donne le biberon : il arrive trop souvent que le biberon soit donné exclusivement d'un côté préférentiel en fonction des habitudes de la nourrice. Les possibilités de passage de la droite vers la gauche sont alors réduites et l'intégration de l'axe vertébral est ralentie voire perturbée.

La rotation vers la droite et vers la gauche permettent à l'enfant de délimiter deux espaces différents qui se croisent et se réunissent au centre autour de l'espace oral.

Le deuxième aspect de la symétrie est le besoin de tout être humain de se refléter dans le regard d'autrui. L'enfant a besoin de se sentir aimé à travers le regard de son parent. Son existence corporelle et son appropriation sont très fortement dépendantes de la qualité du regard porté sur lui par les adultes qui le holderont.

#### **La coordination motrice et l'ajustement réciproque**

L'organisation motrice est innée. Elle a un sens, une orientation, des fonctions. L'enfant est d'abord centré sur lui, sur ses sensations puis il va se tourner vers les autres. Pour cela il faut regarder vers le dehors du corps et faire une rotation.

La rotation est prévue dans le programme psychomoteur pour être effective lorsque l'enfant a suffisamment intégré la sécurité relationnelle dans son enroulement précoce.

C'est vers le sixième-huitième mois que les bébés s'intéressent aux autres enfants dans la crèche, c'est également l'époque de la peur de l'étranger, qui reflète l'accès à la différenciation affective et la possibilité de penser l'action d'autrui. Lorsque l'enfant est bien enroulé et sécurisé dans son axe, il se coordonne naturellement. La maturation du système nerveux central entraîne une égalisation et une harmonisation des tonus musculaires. La coordination motrice, jeu entre agonistes-antagonistes est alors possible et le mouvement se propage de la tête aux pieds. Si les relations affectives et émotionnelles sont satisfaisantes et sécurisantes, l'enfant s'appuiera sur sa motricité organisée pour construire ses pensées, ses logiques, ses stratégies, ses comparaisons. L'investissement affectif du corps moteur et émotionnel de l'enfant par les parents lui donnent la possibilité de se ressentir comme une globalité psychocorporelle.

Ces trois paramètres psychomoteurs sont dépendants de la maturation nerveuse et ils se développent dans une autonomie relative. Mais si l'enfant ne se sent pas accompagné émotionnellement dans ses exploits moteurs, dans ses découvertes sensorielles, dans ses expériences de vie, le programme neuro-moteur se déploie sans que l'enfant puisse se l'approprier. L'enfant reste dans sa mécanique motrice et n'accède pas à son potentiel psychomoteur.

#### **L'organisation affective**

Respecter l'organisation motrice et tonique du bébé demande un minimum de connaissances des liens précoces psychomoteurs. Malheureusement cette notion de *holding* psychomoteur même si elle paraît parfois claire et évidente n'est pas encore assez largement diffusée,

Un bébé a besoin de connaître les deux parties de son corps et d'éprouver sensoriellement et affectivement le passage d'un côté à l'autre.

→

ce qui explique certains tâtonnements quant à l'ajustement que nous avons à faire face au bébé.

Depuis une décennie, les travaux traitant de la douleur de l'enfant et de l'importance des sensations sur sa structuration psychique éclairent petit à petit la dimension fondamentale de l'étayage corporel dans l'organisation psychique et affective du bébé.

Nous savons maintenant que les rythmes biologiques et neurologiques sont des éléments clé du processus intégratif. Holder un enfant, c'est l'aider à progresser sans excès ni carence de stimulations. Ce respect conditionne certaines conduites parentales : les grandes étapes du développement sont à préserver, tenir sa tête, s'asseoir, marcher à 4 pattes, se redresser et marcher.

Trop souvent nous rencontrons des parents qui forcent l'enfant dans ses acquisitions et qui l'"hypermaturent", tout en pensant que "c'est pour son bien". C'est ainsi que nous voyons des bébés de cinq mois dans des youpalas, des petits entraînés à la marche dès neuf mois. Tous ces enfants, même s'ils ont le sourire sont des prématurés psychomoteurs qui doivent gérer un recrutement tonique précoce, une surcharge de stimulations et les besoins narcissiques de leurs parents.

## L'histoire familiale

Certains facteurs vont influencer la manière dont les parents vont holder leur enfant et lui permettre de se développer le mieux possible, leur propre expérience d'enfant, leur "formation" de parents dépendante des traditions et croyances familiales, les expériences de la grossesse (si pendant la grossesse la mère a été fortement angoissée, 8 mois après l'accouchement on observe une interaction moins satisfaisante avec leur bébé), l'accouchement (il y a plus souvent de problèmes avec les prématurés ou lorsque l'accouchement a été difficile).

Tous ces facteurs vont avoir une incidence sur la manière de soutenir le bébé dans son début de vie mais il ne faut pas oublier que l'enfant n'est pas passif et qu'il réagit lorsque les propositions parentales ne le satisfont pas. Il y a donc un ajustement permanent entre les offres du parent et les besoins de l'enfant et certaines défaillances précoces peuvent tout à fait se réparer lorsque l'adulte est à l'écoute de son enfant.

## Un savoir être

Aider l'enfant dans son développement psychomoteur n'est pas une mince affaire. Nous ne sommes pas toujours aptes à répondre aux exigences d'un bébé et aux besoins qu'il manifeste d'une manière pas toujours claire pour nous. La prise en compte de l'organisation motrice et tonique du bébé nous aide largement à garder des orientations satisfaisantes, mais porter psychiquement un bébé est plus de l'ordre du savoir être que du savoir faire.

La plupart d'entre nous a vécu cette expérience de porter effectivement quelqu'un, un ami, un conjoint, un frère, un parent dans des situations difficiles. Nous disons "je l'ai soutenu", "il a fallu le porter", "il se fait porter", "je la tiens à bout de bras".

Ces expressions signifient que nous avons dû écouter cette personne, la conseiller ; peut-être avons-nous essayé de la convaincre qu'elle pouvait s'en sortir, peut-être avons-nous avalé une bonne partie de ses angoisses et sommes-nous fatigués psychiquement. Cela peut d'ailleurs se traduire par un mal de dos, une fatigue, des angoisses, etc.

Nous nous apercevons que ce n'est pas évident de porter psychiquement quelqu'un et encore moins un bébé qui ne parle pas. Et pourtant la plupart des parents s'en sortent assez bien. Les mamans sont dans un état de préoccupation primaire (6) qui leur donne cette sensibilité particulière pour deviner les besoins et les attentes du petit et pour être très vite sur la même longueur d'ondes.

## Porter un enfant, c'est le comprendre

Mais il ne suffit pas d'aimer son enfant pour le porter psychiquement. C'est tout un travail psychique qui engage le savoir-être du parent et ses capacités d'empathie. Le parent doit se mettre à la place du bébé, le comprendre dans ce qu'il vit, satisfaire ses besoins, tout cela sans se noyer dans l'angoisse et dans les projections personnelles.

Un parent suffisamment solide peut tolérer les émotions et les affects de son bébé. Il peut le consoler, s'identifier à lui pour deviner et donner un sens à ce qui se passe s'il pleure ou s'il gazouille.

Le soutien psychique passe par les touches, la tendresse et les mots. Un bébé a besoin d'entendre de la bouche de son parent des mots qui vont venir s'ajuster à ce qu'il vit. Porter un enfant, c'est être son interprète pendant un certain

temps : les mots envelopperont les sensations, donneront un sens affectif à ce que vit l'enfant et l'engageront vers une activité symbolique.

### Porter un enfant, c'est le regarder

Porter un enfant, c'est le regarder. Le regard a un effet majeur sur la tonicité de tout le corps. Lorsqu'un bébé regarde sa mère dans les yeux, il construit son schéma corporel, il intègre son corps comme une globalité vivante. Les vibrations pénètrent par les yeux et se répandent dans le corps entier. L'enfant se sent alors exister dans tout son corps jusqu'aux orteils. Lorsque l'enfant ne peut rien voir dans les yeux de sa mère (mère absente, dépressive), il tombe dans le vide psychique. Corporellement, il vit des sensations de déséquilibre et de chute sans fin car le corps d'une maman dépressive transmet des tensions hachées, incohérentes, désordonnées. Le bébé est dans un éprouvé d'épouvante.

### Porter un enfant, c'est l'accompagner

Holder un enfant, c'est le calmer et le consoler, c'est l'aider à inhiber ou à réduire les tensions corporelles que le système nerveux immature ne peut pas encore gérer. C'est aider l'enfant à passer de la contraction à la détente.

Porter un bébé, c'est le soutenir et le valoriser dans ses fonctions physiologiques : lorsqu'une maman change son bébé, les mots et les émotions qui accompagnent l'acte seront déterminants pour le devenir psychique du petit ; lorsqu'elle dit "beurk! oh, le caca, le cochon, il en a mis partout", si l'enfant ne comprend pas les paroles de sa mère, il en saisit les vibrations vocales et il discrimine très bien ce qui est une parole douce et ce qui est de l'ordre du dégoût ou du rejet.

Par contre si elle l'encourage et si elle positive ce qu'elle trouve dans la couche, elle valorise le fonctionnement physiologique de son bébé, donc son intérieur.

doit réagir. Le parent satisfaisant est le protecteur du bébé, il veille à ce que l'enfant ne soit pas submergé de stimulations sensorielles qu'il ne pourrait pas intégrer. A ce titre, la mère, le père, la nourrice, l'aide maternelle sont des contenants pour le bébé à la fois des contenants physiques et des contenants psychiques.



Le holding est lié à un l'ajustement tonico-affectif entre les deux partenaires de l'interaction. Un sentiment de confiance et de sécurité peut alors s'installer et participer au développement narcissique de base qui est le garant d'un élargissement du soi du sujet et de l'ouverture de la conscience au monde externe. ▶

Porter un enfant,  
c'est l'aider  
à progresser  
sans excès  
ni carence de  
stimulations.

A travers les échanges corporels et psychiques, le holding psychomoteur sert à satisfaire les besoins primaires de l'enfant qu'ils soient psychiques ou physiques. Il permet l'intégration de référents sensoriels et affectifs.

C'est un mode de communication, un dialogue tonique (7) qui a pour fonction de réduire à un minimum les empiètements auxquels l'enfant

1 • D. Winnicott, *Jeu et réalité*, NRF, Gallimard, Paris, 1975.

2 • S. Robert-Ouvray, *L'enfant tonique et sa mère*. *Hommes et Perspectives*, Paris, 1995.

3 • S. Robert-Ouvray, *Enfant abusé, enfant médusé*, Desclée de Brouwer, Paris, 1998.

4 • G. Haag, « La mère et le bébé dans les deux moitiés du corps », *Neuropsychiatrie de l'enfance*, N°33, 1985.

5 • « Les enfants observés par l'équipe de Myriam David et Anna Tardos, De la valeur de l'activité libre du bébé dans l'élaboration du self », *Devenir*, vol. 3, N°4, Ed. Médecine et Hygiène, 1991.

6 • « La théorie de la relation parent-nourrisson », in : *De la pédiatrie à la psychanalyse*, Payot, Paris, 1960.