

## **Note d'audition**

**Par Bernard GOLSE\***

---

*Note correspondant au contenu de l'audition dans le cadre des travaux de la commission sur le « développement du jeune enfant, les modes d'accueil et la formation des professionnels »*

*Direction Générale de la Cohésion Sociale (DGSC), Paris, le 6 novembre 2015*

---

Merci aux membres de la commission de m'avoir proposé d'être auditionné sur ce sujet crucial de la petite enfance (de 0 à 3 ans).

Mon trajet professionnel personnel m'a fait m'intéresser tout particulièrement aux liens précoces, à leurs instauration et à leur représentation psychique progressive par le bébé et le très jeune enfant (psychologie du développement précoce, autisme et troubles envahissants du développement, adoption).

D'où l'importance que j'attache au travail de cette commission.

***Bien entendu, je ne soulignerai que quelques points forts de ma réflexion actuelle, en en laissant d'autres pour les questions et la discussion***

1) On sait mieux depuis 30 ou 40 ans ce dont les jeunes enfants ont besoin pour leur croissance et leur maturation psychique, et rien n'est plus frustrant que de constater que ces nouvelles connaissances ont beaucoup de mal à être mises en œuvre, que ce soit pour des raisons politiques, culturelles ou financières qui ne font en général que relayer notre profonde ambivalence envers l'enfance, c'est-à-dire l'ambivalence de chaque adulte envers sa propre enfance.

2) La notion de jeune enfant correspond approximativement à celle de « toddlers » dans les pays anglo-saxons, c'est-à-dire à la période de la vie du nouveau-né et du bébé qui va de la naissance jusqu'à l'instauration d'un langage verbal assuré (soit vers 30 ou 36 mois).

*Comprendre ce qui se passe dans la première année de vie permet de mieux appréhender la dynamique développementale et les besoins ultérieurs de l'enfant au cours des deux années suivantes (+++).*

3) Le bébé construit son appareil psychique, son monde interne, son espace intrapsychique à partir de la mise en jeu de son fonctionnement interpersonnel avant de l'inscrire intra-psychiquement sous forme de représentations mentales qui vont donc peu à peu constituer et meubler en quelque sorte son appareil psychique.

C'est ainsi que les processus de l'attachement vont d'abord se jouer pour lui dans son registre interpersonnel (dans la réalité externe de ses interactions avec ses partenaires relationnels) puis s'intérioriser dans son espace psychique sous la forme des représentations mentales particulières que nous appelons aujourd'hui ses « Modèles Internes Opérants » (J. BOWLBY et I. BRETHERTON).

Il en va de même pour le style de l'accordage affectif qui se joue d'abord avec ses « caregivers » dans la réalité externe avant de s'intérioriser sous la forme de ce que D.N. STERN a appelé des « Représentations d'Interactions Généralisées ».

*Ainsi donc, ce qui se passe pour le très jeune enfant dans sa réalité externe commande, en partie la construction de sa réalité interne d'où les enjeux éthiques de la qualité des soins qui lui sont prodigués par les adultes au tout début de sa vie, qu'il s'agisse des parents ou des professionnels, et notamment du fait de l'étonnante plasticité cérébrale qui est une caractéristique de l'espèce humaine.*

*Cette plasticité cérébrale est le corollaire obligé de la néoténie humaine fondamentale, c'est-à-dire de l'immatunité du nouveau-né humain.*

*La néoténie laisse en effet une grande place à l'épigénèse et l'épigénèse, source de diversité, implique une plasticité cérébrale qui confère aux caregivers une responsabilité particulière dans la croissance et la maturation psychiques de l'enfant.*

*Ceci ne légitime en rien la stimulation seulement quantitative des interactions précoces mais souligne, en revanche, l'importance de la qualité des soins apportés aux bébés qui doivent impérativement se dérouler en atmosphère de plaisir partagé.*

Quant à la subjectivation de l'enfant (soit le fait de se sentir exister comme une personne distincte des autres eux-mêmes vécus comme des personnes) passe inévitablement par l'accès à l'intersubjectivité, via un double processus d'intériorisation et de spécularisation qui permet à l'enfant de découvrir l'autre non seulement comme un objet-autre-que-soi, mais comme un autre sujet au même titre que lui-même.

4) On distingue aujourd'hui quatre grands systèmes de motivation primaire, ou chantiers développementaux, qui se trouvent à l'œuvre dès la naissance et qu'on pourrait également exprimer en termes de grands chantiers pulsionnels:

- le chantier de l'auto-conservation (soit le fonctionnement des grandes fonctions vitales de l'organisme) ;
- le chantier de la mise en place des liens d'attachement (qui permettent de régler au mieux la juste distance physique ou spatiale avec l'adulte) ;

- celui de l'accès à l'intersubjectivité (qui permet de régler au mieux la juste distance psychique, cette fois, avec autrui (se sentir exister comme une personne distincte d'autrui) ;
- celui, enfin, de la régulation du plaisir et du déplaisir qui permet à l'enfant de rechercher les situations de satisfaction, d'éviter autant que faire se peut les situations d'insatisfaction, de savoir attendre et surtout de savoir prendre en compte le plaisir d'autrui (*ce dernier se devant aussi d'être celui des professionnels sur les différents lieux d'accueil des tout-petits*).

5) Revenons un instant sur la question de l'attachement et notamment de l'attachement sécure (60% des enfants en population générale).

L'attachement sécure ne vise pas au collage de l'enfant vis-à-vis de l'adulte, mais à sa prise d'appui du lui, afin de se forger (grâce à la confiance fondée sur la prévisibilité des réponses de l'adulte) une base de sécurité d'abord externe puis interne, d'où un sentiment de sécurité qui lui permette ensuite de partir à l'exploration et à la découverte du monde environnant.

L'attachement joue donc, selon la belle expression de B. PIERREHUMBERT, comme « une ouverture sur le monde » qui lui donne ainsi « des racines et des ailes » (D. RAPOPORT).

*D'où l'importance cruciale pour les tout-petits d'une figure de référence stable, continue et prévisible.*

6) Nous pouvons également décrire trois dynamiques développementales successives : enveloppes, liens et relations

- La mise en place des enveloppes psychiques qui donne à l'enfant son sentiment de contenance, soit celui d'être « bien dans sa peau » (D. ANZIEU, W.R. BION, G. HAAG, D. HOUZEL))

Cette mise en place des enveloppes qui comportent toujours une double fonction de contenance et de limite passe, on le sait aujourd'hui, par la qualité des soins cutanés précoces (E. BICK), puis par la qualité des fonctionnements dyadiques et triadiques, et enfin par la qualité des fonctionnements groupaux en général.

- La mise en place des liens primitifs qui assurent la sortie progressive de la fusion ou de la symbiose initiale
- La mise en place des relations proprement dites qui permettent à l'enfant de trianguler son système relationnel et de pouvoir fonctionner de manière adaptée et spécifique avec plusieurs adultes différents

La réussite de chacune de ces dynamiques conditionne l'émergence de la suivante, et leur ratage respectif donne lieu à des angoisses qualitativement distinctes (angoisses archaïques, angoisses de défusion et angoisses de perte d'objet) qui pourront se retrouver et se réactiver ultérieurement tout au long de la vie, en fonction des situations traumatiques éventuellement rencontrées.

7) Toutes ces remarques nous aident à comprendre que l'accès à l'intersubjectivité et à la subjectivation sont étroitement dépendants de la qualité des liens primitifs vécus par le très jeune enfant qui doit à la fois creuser progressivement l'écart intersubjectif, et co-tisser avec l'adulte des liens suffisamment satisfaisants afin qu'il ne se retrouve pas tout seul de l'autre côté de la rive de ce fameux écart intersubjectif, soit dans le cadre de l'autisme soit dans celui des dysphasies.

Je donne souvent la métaphore de l'araignée pour illustrer ce double mouvement délicat, mais je n'ai pas le temps de la détailler aujourd'hui.

### *La métaphore de l'araignée*

Quand l'araignée souhaite quitter le plafond pour descendre par terre, elle ne se jette pas du plafond, elle tisse des liens grâce auxquels, tout doucement, elle descend du plafond vers le sol.

De la sorte, une fois par terre, elle est certes séparée du plafond qu'elle vient de quitter, tout en restant relié à celui-ci tant et si bien que, si elle souhaite remonter jusqu'à lui, elle pourra le faire en utilisant les fils qu'elle vient elle-même de secréter.

Il me semble que cette métaphore illustre assez efficacement les processus que nous tentons de décrire, ici, quant au cheminement de l'enfant vers le langage verbal.

La psychologie du développement précoce, la psychopathologie et la psychiatrie du bébé nous ont appris que parmi les liens précoces qui se mettent en place parallèlement à l'établissement de l'intersubjectivité, on peut aujourd'hui ranger les liens d'attachement (J. BOWLBY), l'accordage affectif D.N. STERN), l'empathie, l'imitation, les identifications projectives normales (W.R. BION), tous les phénomènes transitionnels (D.W. WINNICOTT) et même l'ancien dialogue tonico-émotionnel décrit par H. WALLON puis par J. de AJURIAGUERRA, tous mécanismes qui mettent en jeu, peu ou prou, le fonctionnement des désormais fameux neurones-miroir.

Tous ces liens préverbaux fonctionnent à l'image des fils de l'araignée, en permettant à l'enfant de se différencier sans se perdre, c'est-à-dire de se distancier de l'autre tout en demeurant en relation avec lui, c'est-à-dire encore à se détacher sans s'arracher (comme disent, plus tard, les adolescents !).

C'est, en fait, à cette condition expresse que l'infans pourra s'avancer vers la parole en reconnaissant l'existence de l'autre et la sienne comme séparées mais comme non radicalement clivées.

8) Les premières acquisitions ne sont pas des apprentissages et « crise des deux ans et demi », et c'est par exemple le cas de l'apparition du « je », du « oui » et du dessin du rond qui ne s'apprennent pas mais dont l'apparition traduit la mise en place d'un sentiment de sécurité interne suffisant.

Le « non » apparaît avant le « oui », ce que nous savons bien depuis les travaux princeps de R. SPITZ.

Lorsque l'enfant commence à explorer le monde avec la marche (vers 10, 12 ou 15 mois), l'adulte lui dit souvent « non, ne fais pas ceci, ne fais pas cela », pour le protéger d'éventuels dangers issus de son environnement matériel.

Il importe de rappeler, ici la distinction proposée par D. ANZIEU entre interdits et interdictions : les interdictions sont imposées au sujet à partir de son environnement extérieur (panneaux d'interdiction de stationner), alors que les interdits sont le fruit d'une intériorisation progressive des interdictions (interdit de l'inceste) par le biais des processus d'identification à l'agression ou à l'agresseur (R. SPITZ).

Quoi qu'il en soit, pour échapper à une position de trop grande passivité vis-à-vis de ces multiples interdictions, l'enfant va alors s'identifier à l'agresseur ou à l'agression en reprenant ce « non » à son propre compte, et il va ainsi entrer dans une phase d'opposition ou lui-même va dire « non » sans cesse et sans relâche.

Le « non » protège tandis que le « oui » est très dangereux.

Le Non est protecteur puisqu'il permet de refuser ce qui vient de l'autre et qui peut sembler dangereux, ceci s'inscrivant parfaitement dans la perspective de l'article de S. FREUD (1925) sur « La négation », mécanisme fondateur qui permet d'établir une première frontière entre le dedans d'abord entièrement bon, et le dehors d'abord entièrement mauvais.

Le « oui » veut dire que l'on accepte de prendre en soi l'idée, l'affect, l'émotion, ou quelque chose qui vient de l'autre sans avoir peur de se trouver déstabilisé au-dedans de soi.

Pour pouvoir prendre ce risque, il faut que les enveloppes psychiques soient correctement fermées, que l'espace interne de sécurité soit bien délimité, que la démarcation soit claire entre le Soi et le non-Soi.

C'est pourquoi le « je » apparaît en même temps que le « oui », et cette fermeture des enveloppes se figure également dans le fait que désormais l'enfant devient capable de fermer les ronds qu'il dessine.

A ce moment-là seulement, l'enfant peut prendre en lui quelque chose de l'autre et ne pas se sentir menacé.

Si nous transposons ceci au niveau de l'accès au langage écrit, on a là l'une des raisons pour lesquelles, d'une certaine manière, l'écriture précède toujours la lecture.

En effet, écrire, c'est éjecter quelque chose de soi, surtout si on le fait un peu en imitation de ce que fait l'autre, tandis que, quelles que soient les difficultés du balayage visuel séquentiel, lire c'est accepter en soi, quelque chose qui vient de l'autre.

Ecrire est du côté du « non », lire est du côté du « oui », en quelque sorte et d'ailleurs, avec les lettres de « lire », on peut écrire « lier »).

Avec les enfants autistes, nous savons bien, par exemple, qu'il est plus aisé de leur apprendre à écrire sur ce qu'ils ont eux-mêmes écrit.

De même, avec certains enfants psychotiques qui ont une forte agressivité, qui apprennent l'argot avant d'apprendre le français, et qui entrent dans le langage par des mots très crus, il est plus efficace de leur apprendre à lire sur les traces ou les lettres qu'ils ont eux-mêmes formées que sur le texte d'un autre, parce que la lecture de leurs propres traces correspond à une ré-introjection de quelque chose qui vient d'eux, et non pas à l'introjection de quelque chose qui vient de l'autre et qui est alors vécu comme un danger.

Ainsi donc, l'accès au « oui » se trouve clairement associé à la question de la clôture des enveloppes psychiques et à l'instauration d'un espace de sécurité interne.

Pouvoir accepter ce qui vient de l'autre ne sera possible que lorsque les enveloppes psychiques seront bien clôturées.

Tout ceci se joue vers l'âge de 2 ans et demi environ.

L'apparition du « je » qui remplace le « à moi », l'émergence du « oui » et la capacité de dessiner un rond sont ainsi de bons repères pour se dire que désormais les enveloppes psychiques de l'enfant sont convenablement édifiées, et qu'à partir de ce moment-là, l'enfant est prêt à aller à l'école pour passer des premières acquisitions spontanées (reflets de ses propres processus psychiques internes) aux premiers apprentissages induits par l'autre sans que cet autre ne soit perçu de manière par trop menaçante.

C'est ce mouvement psychique que G. HAAG appelle la « crise des deux ans et demi » (in : « C. BRISSET et B. GOLSE »).

#### 9) Quelques conditions de l'accès au langage

Le corps se trouve en position centrale quant à l'avènement des processus de subjectivation, de symbolisation, de sémiotisation et de sémantisation.

C'est ce que nous appelons les quatre « S ».

Il existe deux grands types de communication (analogique et digitale) et leur intrication au niveau du langage verbal est tout à fait remarquable (énoncé et énonciation).

Il est devenu classique d'opposer les deux grands registres de la communication que sont la communication dite « analogique » (infraverbale ou préverbale, ou prélinguistique) d'une part, et la communication dite « digitale » (verbale ou linguistique) d'autre part.

D'un certain point de vue, tout les sépare, tout les oppose.

*La communication analogique* serait surtout supportée par l'hémisphère cérébral mineur (le droit pour les droitiers), elle serait surtout de type synthétique, et elle véhiculerait principalement des émotions ou des affects, par le biais d'éléments non codés, au sens des signes saussuriens, mais beaucoup plus globaux et

analogiques par rapport au message à transmettre (d'où le choix de ce terme pour la définir).

*La communication digitale*, quant à elle, serait supportée par l'hémisphère majeur (le gauche pour les droitiers), elle serait surtout de type analytique et elle véhiculerait principalement des concepts, par le biais d'éléments codés de type « digits » d'information (d'où le choix de son terme générique).

Autrement dit, la communication analogique concernerait surtout la transmission non verbale de messages de type émotionnel ou affectif, par le biais de comportements non linguistiques (mimiques, regards, gestique...), tandis que la communication digitale concernerait surtout la transmission verbale de messages de type conceptuel ou idéique, par le biais de comportements linguistiques (mots, phrases, locutions...).

La communication analogique précède et prépare la communication digitale qu'elle accompagnera ensuite, tout au long de la vie, telle une ombre portée.

Ce sur quoi je voudrais insister ici, c'est que la puissance du langage est de rassembler en son sein ces deux formes de communication, qu'il y a de l'analogique dans le digital, si j'ose m'exprimer ainsi, c'est-à-dire qu'il existe une partie non strictement verbale du verbal lui-même, soit la musique ou la prosodie du langage (timbre, intensité, débit, silences, césures...) qui reflètent les émotions de l'émetteur.

Cette dernière notion est essentielle pour comprendre l'entrée de l'in-fans dans l'ordre du langage qui se fait d'abord via la musique du langage

Ce qu'il importe en effet de souligner, n'entre sans doute pas dans le langage par la partie symbolique et digitale de celui-ci, mais bien plutôt par sa partie affective et analogique.

Dans cette perspective, on comprend bien dès lors, l'impact possible des dépressions maternelles sur l'instauration et le développement du langage chez l'enfant, dans la mesure où ces dépressions affectent parfois profondément les qualités de la voix et de la musique du langage de la mère.

Si la voix de la mère ne lui fait rien, et si les émissions vocales du bébé ne font rien à sa mère, trop absorbée dans son mouvement dépressif ou dans tel ou tel autre mouvement psycho-pathologique, alors, du point de vue du bébé : « A quoi bon parler ? ».

Ceci nous montre aussi à quel point il serait illusoire de penser que la seule confrontation précoce de l'enfant à un lexique élargi, favoriserait son accès au langage verbal et la qualité de celui-ci (rapport Terra Nova).

Pour entrer dans le langage, le plaisir partagé de la communication avec l'adulte est encore plus important que le lexique, et il y a donc tout un travail à faire concernant la qualité émotionnelle du langage adressé aux enfants par les professionnels dans les différents lieux d'accueil préscolaires.

### 11) La socialisation primaire

Sous le terme de socialisation primaire, on désigne le fait qu'il ne suffit pas de plonger un enfant dans une collectivité pour qu'il se socialise, contrairement à ce qui est souvent trop hâtivement proclamé.

La capacité de créer des liens sociaux avec des autres bien différenciés (pairs ou adultes) est intrinsèquement liée à la qualité de la « weness » soit l'étape de la différenciation qui fait que le bébé, face à autrui, ne se sent plus tout à fait un mais pas encore tout à fait deux (c'est donc encore le règne du « on » ou du « nous »).

La capacité des enfants à tirer profit des expériences collectives dépend, ainsi, essentiellement de la qualité des relations individuelles, préalables ou concomitantes dont il a pu bénéficier.

La socialisation primaire correspond donc à l'intégration psychique du groupe et de ses composantes de contenance et de limite, tandis que la socialisation secondaire correspond à la transformation et à la sublimation des pulsions et notamment des pulsions agressives grâce à l'accompagnement de l'adulte et de sa présence élaborative.

La socialisation secondaire n'est pas possible en l'absence d'une socialisation primaire préalablement réussie.

De ce fait, la subtilité de la pratique de l'institut Pikler-Loczy tient à l'attention apportée à la qualité des rencontres individuelles sur le fond du fonctionnement groupal collectif (avec toute une dialectique entre les moments de rencontre individuelle, les moments d'activité libre en groupe à côté de l'adulte étayant, et les moments groupaux proprement dits), ce qui permet, alors, un nouage profond de l'individuel et du collectif.

### 12) La formation des professionnels enfin.

Dans l'état actuel des choses, il n'y a sans doute pas besoin d'une profession d'accueillant supplémentaire, comme le préconisait le rapport ATTALI.

Il importe de conserver les différentes filières professionnelles actuellement impliquées dans l'accueil du jeune enfant, mais de favoriser le dialogue transdisciplinaire interprofessionnel dès la formation initiale afin de favoriser les échanges ultérieurs.

Un socle de connaissances communes apporté dès la formation initiale pourrait être ainsi utile.

Dans ce domaine de la formation, j'aimerais surtout insister sur la nécessité d'apporter aux futurs professionnels de la petite enfance une aide à l'élaboration de l'enfant que chacun craint d'avoir été, représentation à l'origine de nos vocations mais qui peut nous empêcher de faire vraiment confiance aux enfants dont nous avons ensuite la responsabilité professionnelle.

C'est là une question de bien-traitance (D. RAPOPORT) qui ne se résume en rien, tant s'en faut, à l'absence de maltraitance.



S'occuper des enfants des autres est un métier car cela n'a rien à voir avec le fait de s'occuper de ses propres enfants (+++).

Mais, c'est un métier qui doit pouvoir se vivre en atmosphère de plaisir et ceci est plus facile à dire qu'à faire car le plaisir ne se décrète pas.

Ceci dépend d'un décalage minime mais crucial qui est lié au fait que pour les parents c'est l'enfant qui est l'objet principal d'investissement psychique alors que pour le professionnel, ce n'est pas l'enfant mais la qualité du travail avec l'enfant.

***Conclusions sur les enjeux éthiques des adultes (parents et professionnels) qui prennent soin des très jeunes enfants du fait de la néoténie, de l'épigénèse et de la plasticité cérébrale***

## Éléments bibliographiques généraux

J. de AJURIAGUERRA

*Manuel de Psychiatrie de l'enfant*

Masson, Paris, 1970

D. ANZIEU

*Le Moi-peau*

Dunod, Paris, 1985 (1<sup>ère</sup> éd.)

E. BICK

The experience of the skin in early object-relations

Int. J. Psycho-Anal., 1968, 49, 484-486

Traduction française par G HAAG et coll., pages 240-244

In: *Explorations dans le monde de l'autisme* (D. MELTZER et Coll.), Payot, Paris, 1980

W.R. BION (1962)

*Aux sources de l'expérience*

P.U.F., Coll. « Bibliothèque de Psychanalyse », Paris, 1979 (1<sup>ère</sup> éd.)

W.R. BION (1963)

*Eléments de Psychanalyse*

P.U.F., Coll. « Bibliothèque de Psychanalyse », Paris, 1979 (1<sup>ère</sup> éd.)

W.R. BION (1965)

*Transformations – Passage de l'apprentissage à la croissance*

P.U.F., Coll. « Bibliothèque de Psychanalyse », Paris, 1982 (1<sup>ère</sup> éd.)

W.R. BION (1970)

*L'attention et l'interprétation*

*Approche scientifique de la compréhension intuitive en psychanalyse et dans les groupes*

Payot, Coll. « Science de l'Homme », Paris, 1974

J. BOWLBY

*Soins maternels et santé mentale*

OMS, Monographie n°2, Genève, 1951

J. BOWLBY

*Attachement et perte* (3 volumes)

P.U.F., Coll. « Le fil rouge », Paris, 1978 et 1984 (1<sup>ères</sup> éd.)

I. BRETHERTON

Communication patterns – Internal working models and the intergenerational transmission of attachment relationships

Infant Mental Health Journal, 1990, 11, 3, 237-252

C. BRISSET et B. GOLSE (sous la direction de)

*L'école à 2 ans : est-ce bon pour l'enfant ?*

Editions Odile Jacob, Coll. « Comment l'esprit vient aux enfants » (dirigée par B. CRAMER et B. GOLSE), Paris, 2006

F. DOLTO

*Tout est langage*

Vertiges du Nord/Carrère, Paris, 1987

S. FREUD (1925)

La négation, 135-139

In : *Résultats, idées, problèmes*, Tome 2 (S. FREUD)

P.U.F., Coll. « Bibliothèque de Psychanalyse », Paris, 1985 (1<sup>ère</sup> éd.)

B. GOLSE et M.R. MORO

*Le développement psychique précoce (De la conception au langage)*

Elsevier Masson, Coll. « Médecine et psychothérapie », Paris, 2014

G. HAAG

Hypothèse d'une structure radiaire de contenance et ses transformations, 41-59

In : *Les contenants de pensée* (ouvrage collectif)

Dunod, Coll. « Inconscient et Culture », Paris, 1993

D. HOUZEL

Le concept d'enveloppe psychique, 23-54

In : *Les enveloppes psychiques* (D. ANZIEU et coll.)

Dunod, Coll. « Inconscient et Culture », Paris, 1987

D. HOUZEL (sous la direction de)

*Les enjeux de la parentalité*

Erès, Ramonville Saint-Agne, 1999

D. HOUZEL

*L'aube de la vie psychique – Etudes psychanalytiques*

ESF, Coll. « La vie de l'enfant », Paris, 2002

Houzel

B. PIERREHUMBERT

*Le premier lien – Théorie de l'attachement*

Odile Jacob, Coll. « Comment l'esprit vient aux enfants », Paris, 2003

D. RAPOPORT

*La bien-traitance envers l'enfant : des racines et des ailes*

Editions Belin, Paris, 2006

R. SPITZ (1946)

*De la naissance à la parole – La première année de la vie*

P.U.F., Coll. « Bibliothèque de Psychanalyse », Paris, 1979 (6<sup>ème</sup> éd.)

D.N. STERN

*Le monde interpersonnel du nourrisson – Une perspective psychanalytique et développementale*

P.U.F., Coll. « Le fil rouge », Paris, 1989 (1<sup>ère</sup> éd.)

H. WALLON

*Les origines de la pensée chez l'enfant*

P.U.F., Coll. « Psychologie d'aujourd'hui », Paris, 1975 (4<sup>ème</sup> éd.)

D.W. WINNICOTT (1969)

*Jeu et réalité - L'espace potentiel*

Gallimard, Coll. « Connaissance de l'Inconscient », Paris, 1975 (1<sup>ère</sup> éd.)

---

\*

**Bernard GOLSE**

Pédopsychiatre-Psychanalyste (Membre de l'Association Psychanalytique de France) / Chef du service de Pédopsychiatrie de l'Hôpital Necker-Enfants Malades (Paris) / Professeur de Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent à l'Université René Descartes (Paris 5) / Inserm, U669, Paris, France / Université Paris-Sud et Université Paris Descartes, UMR-S0669, Paris, France / LPCP, EA 4056, Université Paris Descartes / CRPMS, EA 3522, Université Paris Diderot / Ancien Membre du Conseil Supérieur de l'Adoption (CSA) / Ancien Président du Conseil National pour l'Accès aux Origines Personnelles (CNAOP) / Membre du Conseil Scientifique de la Société Française de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent et des Disciplines alliées (SFPEADA) / Président de l'Association Pikler Loczy-France / Président de l'Association pour la Formation à la Psychothérapie Psychanalytique de l'Enfant et de l'Adolescent (AFPPEA) / Président de l'Association CEREP/Phymentin / Président de l'Association Européenne de Psychopathologie de l'Enfant et de l'Adolescent (AEPEA) / Président de la CIPPA (Coordination Internationale entre Psychothérapeutes Psychanalystes s'occupant de personnes avec Autisme)

**Adresse-contact**

Pr Bernard GOLSE

Service de Pédopsychiatrie

Hôpital Necker-Enfants Malades

149 rue de Sèvres, 75015 Paris-Fr

Courriel : [bernard.golse@aphp.fr](mailto:bernard.golse@aphp.fr)