
Regard porté sur l'enfant et l'accompagnement en protection de l'Enfance

Catherine Mukherjee

En 1974, alors jeune étudiante en psychologie, j'ai rencontré *Venise* (1), petite fille de 4 ans, victime d'inceste, devenue mutique et placée avec son frère et sa sœur à la Maison d'enfants à caractère social (MECS), où je travaillais sur un poste d'éducatrice. Un soir, après la lecture d'une histoire dans son lit, *Venise* m'a tendu les bras en disant « maman ». Décontenancée par ce premier mot après des semaines de silence, je n'ai su penser à la « juste distance professionnelle ». Nous sommes restées enlacées jusqu'à ce que le sommeil l'emporte vers ses rêves. L'éducation est-elle seulement une affaire de regards inter-inconscients ?

— XXIII

Dans le contexte de la protection de l'enfance, la thématique pose d'emblée la question place/placé ainsi que regard/regardé et accompagnement/accompagné. Autrement dit, de réfléchir aux multiples représentations sur l'enfant en tant que tel et en même temps à celles sur l'enfant séparé de sa famille. Parler de la place de l'enfant va de pair avec une réflexion sur celle des parents et celle des professionnels de la petite enfance : être parent devient-il un métier ? Peu après mon recrutement en tant que jeune éducatrice diplômée dans d'un hôpital psychiatrique départemental, un médecin-chef me dit : « toi, il faut que tu apprennes à ne rien faire ». Outrée, j'ai rétorqué que je n'étais pas venue pour être payée à ne rien faire et que j'étais incapable de lui obéir. Force est de constater, après 45 ans de pratique et quelque quinze mille enfants rencontrés, la difficulté de ne « rien

(1) Tous les prénoms sont d'emprunt dans cet écrit.

faire ». En revanche, cela m'a motivée pour tenter de comprendre ce regard porté sur l'enfant, à l'aide de quelques « rencontres » théoriques.

Le premier regard

Contrairement à l'accueil en Établissement d'accueil du jeune enfant (EAJE), lorsqu'un enfant arrive en centre d'urgence, la rupture s'impose à tous : enfant, parents, professionnels. Tout d'abord l'enfant (c'est en général une première séparation pour les tout-petits qui souvent ne fréquentaient pas auparavant un mode de garde), les parents (le motif de placement le plus fréquent en urgence est une décompensation psychique entraînant une impossibilité de protéger l'enfant), d'assurer les besoins fondamentaux et produisant des effets de maltraitances actives (physiques et/ou sexuelles et/ou psychologiques) ou passives (carences éducatives, négligences) et les professionnels qui, dans le cadre de l'accueil en urgence, ne peuvent anticiper la composition du groupe d'enfants. Les motifs principaux d'admission en pouponnière (de 3 jours à 3 ans) ou sur le groupe des petits (de 3 à 6 ans) peuvent être illustrés par les quelques exemples, parmi les plus fréquents, lors des premières minutes de l'accueil. Ces quelques observations, extraites d'environ 3000 admissions annuelles, tout en considérant que chaque enfant est unique, nous amènent à penser l'accueil de l'enfant qui vient de vivre un traumatisme familial auquel s'ajoutent les effets d'une séparation brutale des figures d'attachement.

Ali, 6 ans, arrive vers 18 h, après avoir été « déposé » par sa mère dans les couloirs de l'Aide sociale à l'enfance (ASE). Ali est très agité et court dans tous les espaces à sa disposition, il s'empare de tous les jouets à disposition en attendant que l'éducatrice du groupe vienne l'accueillir.

Maria, 18 mois, arrive vers 21 h avec un groupe de 5 autres enfants âgés de 4 mois à 6 ans (nous n'avons pas, à ce stade, d'éléments sur les liens de fratrie). L'ensemble des enfants sont issus de la communauté rom, dont les parents sont partis en garde à vue suite à une interpellation pour le délit de mendicité aggravée. *Maria* pleure et tend les bras à tous les adultes présents, dont les policiers.

Julien, 8 mois, arrive vers 9 h 30. Sa mère a été arrêtée par la police des frontières de l'aéroport. Elle transportait des stupéfiants en intracorporel pour une mission de « mule ». *Julien* dort dans les bras

du policier, ne s'éveille qu'une heure plus tard, accepte un biberon et se rendort pour plusieurs heures.

Ashley, 5 ans, arrive vers 15 h. Sa mère, qui souffre de troubles psychiatriques, s'est barricadée depuis 6 jours avec sa fille dans l'appartement, avec les volets fermés, en état de prostration. C'est la fille de la voisine, inquiète de ne pas voir sa camarade de classe, qui a insisté pour parler à Ashley, à travers la porte condamnée et a appelé les pompiers. *Ashley* exprime son soulagement de l'hospitalisation de sa mère et réclame à manger.

Caroline, 12 mois et son frère *Arthur*, 24 mois, arrivent vers 23 h. Leur mère s'est présentée aux urgences d'un hôpital pour accoucher de son 3e enfant, conçu par viol, au cours du parcours d'exil. Les enfants non francophones ne prononcent pas un mot, ont le visage fermé et semblent ignorer toute présence humaine; leurs yeux pétillent en découvrant la salle de jeux et, malgré l'heure tardive, ils jouent avec frénésie sans aucune interaction relationnelle, même entre eux deux.

Noémie, 3 ans, arrive vers 22 h. Dans un contexte de violences conjugales, suite à des blessures par arme blanche, la mère a dû être hospitalisée et le père mis en garde à vue. *Noémie* pleure, tremble au moindre bruit et réclame sa mère. Son corps se crispe à l'approche d'un adulte masculin.

Adrien, 11 mois, arrive vers 14 h. Ses parents l'ont accompagné aux urgences d'un hôpital pédiatrique suite à un malaise. Il a été diagnostiqué un hématome sous-dural et le syndrome du bébé secoué, ainsi que de multiples fractures au niveau des membres. Une enquête de la Brigade de protection des mineurs (BPM) est diligentée pendant l'hospitalisation d'*Adrien*. Le bébé est en état de sidération, son regard se fixe sur le plafond et il se laisse porter passivement malgré la difficulté de l'ajustage du fait du plâtre qui maintient intégralement une jambe et de l'attelle au niveau de l'épaule et du bras.

Inconnu, environ 4 ans, arrive vers 20 h. Il souffre d'autisme et a été trouvé dans une gare, sans que personne ne le réclame. Il ne possède pas le langage et n'a pas d'éléments d'identification sur ses vêtements (il sera identifié 5 jours plus tard, comme *Ibrahim*, 4 ans, venant d'un autre département où il fréquente un hôpital de jour, qui s'est inquiété de son absence). Lors de son arrivée, *Ibrahim* est très agité, renversant tout objet à sa portée, portant des coups et morsures à tout adulte

l'approchant. Il tente de fuguer en se jetant sur la porte d'entrée puis s'arrête en extase devant les suspensions lumineuses.

La première évidence, en accueil d'urgence, est de prendre en compte la singularité de chaque enfant, en tant que tel, notamment dans le respect de l'expression de ses émotions, essentiellement à partir du jeu et de l'activité libre, valeurs essentielles de l'accompagnement. Le message essentiel, verbalisé dès l'entrée dans la structure, est que l'enfant soit attendu avec plaisir en tant que personne unique.

Le regard juridique

Le cadre juridique a formalisé, au fil du temps, l'évolution du regard porté sur l'enfant placé par une reconnaissance de la singularité de ses compétences, de ses droits et de ses besoins. Nous retiendrons essentiellement La Convention internationale des droits de l'enfant (CIDE) du 20 novembre 1989 qui garantit à tout enfant la prise en compte de ses besoins fondamentaux, déclinés en besoins physiques, intellectuels, sociaux et affectifs. L'article 19 explicite les obligations concernant la protection de tout enfant : « Les États prennent toutes les mesures législatives, administratives, sociales et éducatives appropriées pour protéger l'enfant contre toute forme de violence, d'atteinte ou de brutalités physiques ou mentales, d'abandon ou de négligence, de mauvais traitements ou d'exploitation, y compris la violence sexuelle, pendant qu'il est sous la garde de ses parents ou de l'un d'eux, de son ou ses représentants légaux ou de toute autre personne à qui il est confié. » L'accueil en urgence, dans un dispositif de protection de l'enfance, peut se définir par une admission sans délai (généralement dans les minutes ou heures qui suivent une demande téléphonique) et par conséquent une séparation/rupture de l'enfant avec sa famille non anticipée.

Il est à noter que la loi du 5 mars 2007 réformant la Protection de l'enfance prévoit également l'organisation du signalement par la création de Cellules de recueil des informations préoccupantes (CRIP), dont les évaluations permettent des interventions et une prise en charge adaptée, diversifiée et, autant que possible, alternative au placement en urgence. Cette même loi développe la prévention, dont le rôle de la Protection maternelle et infantile (PMI), par une approche de la santé prise de manière globale, en lien avec le contexte de vie, un savoir-faire et des

compétences dans l'accueil et l'accompagnement des personnes et des familles vulnérables, par un accueil inconditionnel et gratuit.

L'accueil en urgence est également inconditionnel, c'est-à-dire sans sélection autre que la place matérielle disponible. Par conséquent, un évènement déclenchant grave justifie la mesure de protection immédiate, indépendamment des problématiques structurelles, telles qu'un handicap, par exemple. L'admission d'un enfant en foyer d'urgence marque en principe une première entrée dans le dispositif de protection de l'enfance, mais sans aucune phase d'adaptation ou familiarisation, contrairement à l'accueil en milieu ordinaire.

De même, alors que la sortie d'un EAJE s'inscrit en général dans un parcours ressenti positivement vers l'école maternelle, l'orientation la plus fréquente est une structure d'accueil collective ou individuelle proposant des accueils en moyen/long séjour (il est à noter que la loi du 14 mars 2016 fixe 3 axes, en particulier celui de sécuriser le parcours de l'enfant en protection de l'enfance afin de garantir plus de cohérence et de stabilité).

Le regard théorique

Tant de pédagogues, psychologues, psychanalystes, médecins, ethnologues et autres « penseurs de l'enfant » méritent notre respect pour avoir su faire évoluer notre regard sur l'enfant et, par conséquent, les conditions d'accueil du jeune enfant. Nous ne pouvons pas tous les citer et nous retiendrons ceux qui représentent une authentique « rencontre » avec leur posture basée sur l'observation et le respect de la singularité de chaque enfant.

C'est à la fondation *Parent de Rosan* que trois pionnières (dès 1946) : Myriam David (2), Jenny Aubry-Roudilesco (3) et Geneviève Appell (4), vont s'engager dans un important travail de recherche sur les

2) Myriam David (1917-2004), psychanalyste, pédiatre et psychiatre. Fort engagement à traiter et à faire reconnaître la souffrance psychique des enfants abandonnés, maltraités.

(3) Jenny Aubry-Roudilesco (1903-1987), pédiatre, neuropsychiatre et psychanalyste. Pionnière des recherches sur la carence de soins maternels chez le jeune enfant et la psychanalyse des enfants en France.

(4) Geneviève Appell (1924-), psychologue spécialiste de la maternité et du développement du jeune enfant. Recherches sur les placements d'enfants. Présidente de l'association Pikler-Lóczy France dès 1984.

carences de soins maternels et sur les risques et limites du placement, tout en partant d'une conviction de confiance, dans les compétences du jeune enfant, à surmonter des situations traumatiques. Ce dernier point fait lien avec le concept de résilience ou « l'art de naviguer entre les torrents », introduit en France par Boris Cyrulnik (5). Cela m'évoque *Aurélien*, 15 mois, victime de nombreuses formes de maltraitements. Toute la partie inférieure de son corps s'apparentait de plus en plus à une poupée de chiffon. Malgré toutes les investigations médicales, psychologiques et éducatives, *Aurélien* s'enlisait dans le marasme si bien décrit par René Spitz (1979). Toute l'équipe était désespérée de son refus de la moindre sollicitation ludique de qui que ce soit, en poussant des cris surhumains. Il fut décidé de recentrer notre regard sur la partie haute de son corps qui renvoyait encore une image positive. Peu après, lors de la sieste, *Aurélien* décida de se redresser en s'agrippant aux barreaux du lit et de s'étirer au maximum jusqu'à l'interrupteur afin d'allumer, réveillant ainsi ses copains. Il est important de se souvenir que les « bêtises » des enfants peuvent être des actes de survie, et que notre rôle de facilitateur de résilience repose sur un regard positif et bienveillant.

XXVIII — La pédagogie Loczy d'Emmi Pickler (6) et « la révolution des petits pas » de Danielle Rapoport (7) ont su faire évoluer le regard porté sur l'enfant et par conséquent l'accompagnement éducatif. Par exemple, les effets de la verbalisation peuvent être illustrés par *Chloé*, 3 mois, accueillie dès la sortie de maternité, suite à l'accouchement anonyme de sa mère biologique. Pendant toute la période de rétractation prévue par le législateur, *Chloé* s'est mise en « hibernation », sans aucune interaction lors des rares moments d'éveil. Dès qu'il a pu être verbalisé à ce nourrisson qu'elle allait désormais pouvoir rencontrer sa famille adoptive, *Chloé* s'est « éveillée » avec des sourires intentionnels, des

(5) Boris Cyrulnik (1937-), neuropsychiatre et psychanalyste. En 2019, il préside le Comité des 1 000 premiers jours de l'enfant. Il a fait connaître la notion de résilience.

(6) Emmi Pikler (1902-1984), pédiatre. Création de la pouponnière de Loczy, en Hongrie. Approche éducative garantissant la libre activité de l'enfant, sa libre motricité, son bien-être corporel, la qualité du soin et la relation privilégiée à l'adulte référent.

(7) Danielle Rapoport (1937-), psychologue. Fondatrice de l'association Bien-traitance, formation et recherches, et du premier Centre d'action médico-social précoce (CAMSP).

gazouillis et des regards dirigés. Nous retenons aussi la « mise en situation de libre choix », par la psychomotricité libre, le respect du rythme de l'enfant et une organisation sécurisée afin de permettre d'anticiper les événements. La nécessité de penser l'aménagement de l'espace, avec du mobilier adapté et une diversité d'activités en libre accès se retrouve également chez de nombreux pédagogues, notamment Maria Montessori (8). En accueil d'urgence, cette nécessité psychique du libre choix se décline au quotidien. Nous citerons *Aurélie*, 3 ans (victime d'inceste), qui ne pouvait supporter le temps d'habillage jusqu'à ce que ses vêtements soient rangés à sa hauteur et qu'elle puisse choisir elle-même la couleur du tee-shirt du jour. Janusz Korczak (9), dès le début du XX^e siècle, a su faire reconnaître et mettre en œuvre les droits des enfants en partant de l'intérêt supérieur de l'enfant. C'est d'ailleurs l'essence de la loi du 2 janvier 2002, positionnant l'enfant au cœur du dispositif, notamment par le respect de chacun en tant que personne. Janusz Korczak, par sa confiance dans les compétences des enfants pour s'engager dans de nouvelles dynamiques d'apprentissages et à comprendre le sens des limites pour « vivre-ensemble », a aidé tous les enfants à devenir eux-mêmes.

La théorie de l'attachement, développée par John Bowlby (10) en 1958, nous éclaire sur les comportements d'attachement dont l'objectif est une quête universelle de l'enfant de la proximité à un individu différencié et disponible (que Bowlby nomme le *caregiver*), notamment pour déclencher un comportement de soins protecteur, sécurisant et bienveillant. Mary Ainsworth (11) a défini la sécurité,

— XXIX

(8) Maria Montessori (1870-1952), médecin et pédagogue. La création de la première Maison des enfants (Casa dei bambini). Composantes clés de la pédagogie : le libre choix de l'activité ; l'autodiscipline ; le respect du rythme de chacun ; apprendre par l'expérience.

(9) Janusz Korczak (1878-1942), pédiatre, éducateur et pédagogue. Précurseur et inspirateur de la Convention des droits de l'enfant, qu'il considère comme un être conscient de ses besoins et de la nécessité des limites pour devenir autonome.

(10) John Bowlby (1907-1990), psychiatre et psychanalyste. Travaux sur l'attachement, la relation mère-enfant. Pour lui, les besoins fondamentaux du nouveau-né se situent au niveau des contacts physiques. Sensibilité particulière pour la douleur des enfants.

(11) Mary Ainsworth (1913 - 1999), psychologue du développement. Rôle important dans la théorie de l'attachement, notamment grâce à son expérience, la strange situation.

dans l'attachement, comme un état de confiance quant à la disponibilité de la figure d'attachement. La majorité des enfants présentent des relations d'attachement sécure. Le comportement des enfants, lors de leur accueil en urgence, évoque davantage les relations d'attachement insécure-évitant, insécure-résistant ou encore un attachement désorganisé-désorienté. Les premières observations, lors de l'admission, démontrent aisément toute la gamme des troubles de l'attachement.

C'est Donald Winnicott (12) qui a plus particulièrement étudié les relations entre la mère (figure d'attachement en général primordiale) et son enfant. Il parle de « préoccupation maternelle primaire » pour décrire le lien qui s'instaure alors entre la « mère suffisamment bonne » et son enfant, notamment à travers la façon dont la mère prend soin de l'enfant. Trois de ses concepts se déclinent au quotidien en protection de l'enfance : le *holding* qui désigne le portage physique et le portage psychique en particulier des émotions de l'enfant. *Juliette*, 2 ans, « explosait et implorait » à chaque relève de l'équipe en se jetant violemment au sol, contre les murs et les vitres. Il fallut passer par la contenance physique enveloppante, par des bercements, avant que la petite fille soit accessible à la contenance psychique par des berceuses et comptines. Le *handling* correspond plus concrètement aux soins prodigués, ce qui correspond à ce que Didier Anzieu nommera le « moi-peau » (1995). *Benoit*, 9 mois, souffrait d'une telle sécheresse cutanée (fréquemment observée suite aux séparations non anticipées) que les soins quotidiens lui étaient insupportables. C'est sa propre participation au « crémage » à l'aide d'émollients surgras, qui lui permettra de découvrir le plaisir du bain et du massage. L'*object presenting* désigne la façon dont la figure d'attachement présente le monde à l'enfant. Ainsi, *Hugo*, 4 mois, refusait de prendre ses biberons jusqu'à ce qu'il soit observé, lors d'une visite de sa mère, que celle-ci positionnait le bébé vers l'extérieur pour lui donner le biberon alors que les professionnelles ajustaient leur portage pour favoriser les interactions, notamment du regard.

L'observation, posture-clé du vécu éducatif, est un processus interactif,

(12) Donald Winnicott (1896-1971), pédiatre et psychanalyste. Recherches sur le jeu, la.....

qui nous évoque également l'approche de Marcel Mauss (13) et le concept de don/contre-don, décliné par Paul Fustier (14) dans l'accompagnement éducatif. C'est, en effet, à partir du regard porté par l'enfant, à travers ses multiples observations fines, que se noue la relation éducative. Dans le contexte de la protection de l'enfance, tout signalement part de ce que l'enfant donne à voir et à entendre, ce qui engendre en retour la mesure de protection. Naturellement, il faut veiller, sans disqualifier le parent, à éviter toute culpabilité chez l'enfant, comme dans la situation de *Barbara*, 32 mois, qui avait été confiée à sa grand-mère pour l'après-midi. Cette dernière l'avait emmenée au parc et Barbara avait refusé d'aller sur le toboggan en se plaignant de douleurs en position assise. *Barbara* révèle à sa grand-mère que « son papa lui a enfoncé son bâton dans les fesses ». La grand-mère s'est présentée aux urgences d'un hôpital qui a procédé à l'examen médical et au signalement. Dès son arrivée dans le hall de l'établissement, *Barbara* vomit, défèque et sanglote en répétant « pardon » comme une litanie.

Suite à quelques expériences de découverte de l'antipsychiatrie, qui prenait en compte la responsabilité de l'environnement y compris institutionnel, dans la souffrance des symptômes de l'enfant, j'ai retrouvé cette démarche d'implication personnelle de chacun (parents, professionnels et politiques), grâce à l'approche systémique, mise en lumière par Gregory Bateson (1984). Ainsi, les difficultés d'un enfant peuvent révéler une souffrance du système familial. Par exemple, *Mamadou*, 4 ans, était déjà exclu de l'école maternelle suite à ses comportements violents envers ses camarades et sa maîtresse. Il s'est avéré que l'enfant assistait quotidiennement aux violences conjugales (et des grands frères) subies par sa mère. Outre le travail sur les « douces violences », Christine Schuhl (15), par ses recherches sur les neurosciences et la petite enfance, met des mots, tels que « neurones miroirs », qui confirment les compétences des bébés, notamment par l'observation, pour comprendre le monde des humains et anticiper le

(13) Marcel Mauss (1872 - 1950), anthropologue. Surtout connu pour quelques grandes théories, notamment celle du don et du contre-don et son approche de l'être humain dans sa réalité concrète : physiologique, psychologique et sociologique.

(14) Paul Fustier (1937-2016), psychologue et professeur. Prise en compte de l'anthropologie, notamment la question du don dans la relation d'aide.

(15) Christine Schuhl, éducatrice de jeunes enfants. A introduit le concept de « douce

déroulé des évènements. Ainsi, nous ne pouvons évoquer la question du regard sur l'enfant sans celle du regard de l'enfant sur l'adulte. Dans le contexte de l'accueil en urgence, nous retiendrons aussi l'importance de l'interaction réciproque des signaux liés aux émotions ainsi que la prise en compte de l'effort psychique considérable fourni par le jeune enfant placé et donc accompagné 24 h/24 par une succession de professionnels.

Les concepts d'empathie et de bienveillance nous éclairent également sur le regard porté tant sur l'enfant que sur sa famille. Une petite anecdote illustre ces notions : peu après la rentrée scolaire en cours préparatoire de ma fille, un matin, la maitresse m'accueillit vertement : « Ah, vous pourriez quand même trouver le temps de venir aussi à 16 h 30! ». Culpabilisée, je tentais de me justifier (je travaillais alors en foyer de l'enfance et, habituellement, c'était une *baby-sitter* qui allait chercher mes enfants à la sortie de l'école), mais elle ajouta que lorsqu'elle avait demandé aux enfants la profession des parents, ma fille avait répondu que j'étais au foyer, d'où sa déduction de mon inactivité et de mon désintérêt maternel.

XXXII — Conclusion

Face aux risques du placement, notamment le risque de fracture du lien avec les parents, Myriam David (citée par Fritz, 2003, p. 142) plaide le développement des lieux d'accueil de la petite enfance : « ce sont des services qui devraient être élargis à tous et pas seulement aux deux parents qui travaillent. Ils devraient accueillir des petits afin de soulager les parents qui se sentent en difficulté avec leurs enfants ; ces difficultés peuvent être d'ordre social, psychologique ou médical. Ces "modes de garde" doivent être diversifiés et assez souples pour que l'on puisse passer d'une solution à une autre sans trop de difficultés. »

Le rapport des « 1000 premiers jours » (18 octobre 2019) révèle que plus de la moitié des parents trouvent qu'il est difficile d'être parents. Ce processus psychique complexe peut donner lieu à un besoin de « soutien à la parentalité », tout en restant dans un esprit paritaire de coéducation lorsque le regard porté sur l'enfant, par ses parents, nécessite un réajustement. Les valeurs du développement durable, appliquées au regard porté sur l'enfant : solidarité (entre les générations, les professionnels), précaution dans les décisions,

participation de chacun (enfant/parent/professionnel) et la responsabilité de chacun (dimension sociale, politique et économique), pourraient garantir une éducation de qualité.

Comment conclure, sans citer Rabindranath Tagore (16) : « Ne vous préoccupez pas des méthodes. Laissez votre instinct vous guider vers la vie. Les enfants diffèrent les uns des autres. Il faut apprendre à les connaître, à naviguer parmi eux comme on navigue parmi des écueils. Pour explorer la géographie de leurs esprits, un instinct mystérieux, sympathisant avec la vie, est le meilleur des guides. » (cité par Pieczynska, 1922, p. 85).

Catherine Mukherjee est éducatrice et cadre socio-éducatif retraitée de la fonction publique hospitalière et de l'ASE.

Bibliographie

Anzieu, Didier, *Le Moi-peau*, Paris, Dunod, 1995.

Appell, Geneviève et David, Myriam, *Loczy ou le maternage insolite*, Paris, Scarabée, 1993.

Appell, Geneviève, *De l'attention du bébé au cours des jeux*, Budapest, Institut Pikler, 1990.

Aubry, Jenny, *Psychanalyse des enfants séparés. Études cliniques 1952-1986*, Paris, Denoël, 2003.

Aubry, Jenny, *Enfance abandonnée. La carence de soins maternels*, Paris, Scarabée, 1983.

Bateson, Gregory, *La Nature et la pensée*, Paris, Seuil, 1984.

Bowlby, John, *Attachement et perte*, vol 1, « L'attachement », Paris, PUF, 2002.

Bowlby, John, *Attachement et perte*, vol 2, « La séparation, angoisse et colère », Paris, PUF, 2007.

Bowlby, John, *Attachement et perte*, vol 3, « La perte, tristesse et dépression », Paris, PUF, 2002.

Cyrulnik, Boris, *Les Vilains Petits Canards*, Paris, Odile Jacob, 2001

Cyrulnik, Boris, *Résilience. Connaissances de bases*, Paris, Odile Jacob, 2012,

(16) Rabindranath Tagore (1861-1941), compositeur, écrivain, poète dramaturge, peintre, philosophe et pédagogue. Création d'une école expérimentale, comme moyen de libération par le savoir.

- Fritz, Marie-Thérèse, « “Le placement de l’enfant” et le combat de Myriam David », in *Spirale*, n° 25, 2003, pp. 133 à 142.
- Fustier, Paul, *Le lien d’accompagnement. Entre don et contrat salarial*, Paris, Dunod, 2015.
- Korczak, Janusz, *Comment aimer un enfant*, suivi de *Le droit de l’enfant au respect*, Paris, Laffont, 2006.
- Mauss, Marcel, *Essai sur le don. Forme et raison de l’échange dans les sociétés archaïques*, Paris, PUF, 2007.
- Montessori, Maria, *L’Enfant*, Paris, Desclée de Brouwer, 1935.
- Pickler, Emmi, *Se mouvoir en liberté dès le premier âge*, Paris, PUF, 1979.
- Pieczynska, Emma, *Tagore éducateur*, Paris, Delachaux et Niestlé, 1922.
- Rapoport, Danielle, *La bien-traitance envers l’enfant : des racines et des ailes*, Paris, Belin, 2010.
- Schuhl, Christine, *Petite enfance et neurosciences*, Paris, Chronique Sociale, 2019.
- Spitz, René, *L’Embryogenèse du moi*, Paris, Complexe, 1979.
- Winnicott, Donald Woods, *La Mère suffisamment bonne*, Paris, Payot, 2006.
- Winnicott, Donald Woods, *De la pédiatrie à la psychanalyse*, Paris, Payot, 1989.