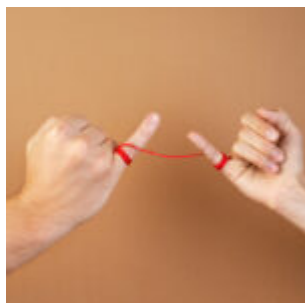




Théorie de l'attachement et maïeusthésie – Un tissage de la vie

Article de Thierry Tournebise

Thèmes : « Attachement et liens, Couple et famille, Philosophie et sens de la vie »

Date : mars 2019

Publication de **Marie Proères**, psychologue, psychothérapeute, formée en maïeusthésie

Ma rencontre avec **la théorie de l'attachement** m'est apparue comme une évidence. J'ai été touchée par la justesse de ce que **John Bowlby** avait compris du fonctionnement humain. Et je pensais que tout était là, tout était dit. Puis j'ai découvert **la maïeusthésie**. Et j'ai vécu alors la même sensation de justesse et d'avoir été au cœur de ce qui est important en l'humain. Ces deux angles de compréhension de l'humanité ne pouvaient générer en moi une telle pertinence et être totalement différents... J'ai donc petit à petit cherché les liens, les ponts, les similitudes entre elles, pour tenter d'en extraire l'essence commune.

Nous allons partir de la théorie de l'attachement pour la déployer ensuite à travers le prisme de la maïeusthésie, en passant par les concepts d'**Abraham Maslow**.

Sommaire de l'article

La théorie de l'attachement

- Dynamique du système d'attachement
- La figure d'attachement
- Les styles d'attachement
- Le rôle de cette dynamique de l'attachement

L'approche d'Abraham Maslow

- Trois dimensions de besoins
- Les besoins et la théorie de l'attachement

La maïeusthésie

- Un nouveau paradigme à propos du psychisme
- Pulsions de vie, de survie, clivages, remédiations
- Symptômes, pathogénèse, sanotogénèse
- Maïeusthésie et attachement : la toile se tisse

Pour conclure

La théorie de l'attachement

La théorie de l'attachement suggère que dès la naissance, le bébé humain, qui ne peut survivre seul, fait appel à un être plus fort et plus sage que lui pour l'accompagner dans la vie. L'élaboration de cette théorie s'enracine dans les travaux de Darwin sur l'évolution, ainsi que dans ceux réalisés en éthologie, comme l'expérience de Harry Harlow qui montre qu'entre une fausse mère en ferraille qui distribue de la nourriture et une fausse mère recouverte de fourrure, les bébés singes rhésus restent la majorité du temps avec le substitut en fourrure plutôt qu'avec le substitut nourricier.

Fort de ce constat, J. Bowlby, complété et affiné par d'autres auteurs après lui (tels que M. Ainsworth, M. Main, Ch. H. Zeanah, G. Liotti, N. Guédeney & A. Guédeney) développera la théorie de l'attachement. C'est une théorie contextuelle et interpersonnelle concernant le fait d'être dans une situation de détresse et avoir besoin de l'aide d'un autre plus sage et plus fort que soi, sensé nous apporter cette aide.

En effet, après 9 mois passés dans une bulle de continuité où les stimulations étaient amorties (bruits étouffés et peu de lumière, ni faim, ni soif, ni chaud, ni froid), le passage dans le monde aérien est un choc pour le bébé qui à chaque seconde découvre de nouvelles sensations, potentiellement désagréables et donc venant perturber son homéostasie (équilibre interne). Les bébés naissent avec la panoplie physiologique pour éprouver le monde, mais la panoplie cognitive, qui leur permet de mettre du sens sur ce qu'ils vivent et d'avoir un effet rétroactif sur leurs réactions physiologiques, se met en place progressivement. La partie la plus avancée de notre cerveau, le cortex frontal, ne serait d'ailleurs mature qu'aux alentours de 25 ans.

Dynamique du système d'attachement

Cette construction progressive entre perceptions et cognitions est ainsi médiatisée par une tierce personne, celle qui s'occupe du bébé. Le bébé qui ressent une sensation désagréable va émettre un signal d'appel afin de susciter l'intervention de quelqu'un qui l'aidera à retrouver son état de confort initial. Les deux protagonistes concernés sont équipés pour réaliser cette danse interactive : le bébé possède son système d'attachement (appeler à l'aide), et la personne prenant soin de lui possède son système de caregiving (offrir des soins). Tout est fait pour favoriser l'établissement d'une relation privilégiée entre ce bébé et son caregiver (généralement la mère qui le porte, l'accouche et l'accueille, mais cela se joue également dans l'adoption par exemple) afin d'augmenter les chances de survie du bébé et in fine de l'espèce.

Déroulement du processus :

- Le bébé ressent un stress ou une détresse qui ébranle son homéostasie
- Le bébé active son système d'attachement : il appelle à l'aide par des pleurs, des cris

- Le caregiver perçoit sa progéniture en détresse, ce qui active son système de caregiving : son unique objectif sera d'aider cet être vulnérable à retrouver l'apaisement
- Le caregiver prend soin du bébé
- Le bébé se sent mieux, son homéostasie est rétablie : il éteint son système d'attachement
- Le caregiver ne perçoit plus de détresse chez le bébé : il éteint son système de caregiving

Le bébé et le caregiver étant tous les deux apaisés, ils peuvent chacun réorienter leur attention et leur énergie sur d'autres activités : c'est le système d'exploration (mis en pause pendant la danse attachement-caregiving) qui s'active.

Antagonismes et priorités

Tous ces systèmes sont antagonistes et c'est le système d'attachement qui a la priorité : le système d'exploration ne peut s'activer si le système d'attachement l'est (ex : un enfant malade reste dans les bras et ne va pas jouer), de la même manière que le système de caregiving ne peut s'activer si le système d'attachement du caregiver est activé (ex : je ne peux prendre soin de l'autre si je suis moi-même en détresse).

La figure d'attachement

Cet humain privilégié s'occupant principalement du bébé (le caregiver=donneur de soin) se nomme figure d'attachement. Dans le meilleur des cas, cette personne qui prend soin le plus souvent du bébé le fait aussi le plus rapidement et le plus adéquatement, tout en l'investissant émotionnellement. Pour permettre au bébé un développement optimal, certaines qualités sont nécessaires à la figure d'attachement/au caregiver :

- La sensibilité : elle perçoit les signaux de son bébé et y répond de façon ajustée.
- La disponibilité : physique mais surtout psychique et émotionnelle.
- L'acceptation : de qui est ce bébé réel, de ses besoins et leur expression, et d'être la personne la plus à même de lui répondre.

Durant les premiers mois, c'est la proximité physique du caregiver qui est indispensable au bébé pour qu'il s'apaise. Vers 2/3 ans, c'est principalement sa disponibilité qui lui est nécessaire. C'est la période durant laquelle, lorsque votre enfant joue seul et ne veut pas que vous jouiez avec lui, et que par conséquent vous en profitez pour aller téléphoner, une fois le téléphone à l'oreille, votre enfant arrête son jeu pour venir vous demander de jouer avec lui : le but étant de vérifier qu'en cas de besoin vous soyez disponible. A partir de 4 ans, c'est l'accessibilité de son caregiver qui est nécessaire à l'enfant : il n'a plus besoin de votre présence,

ni de vérifier que vous êtes disponible, il le sait et se le dit. Les interactions avec le caregiver sont progressivement intégrées du corporel au psychique, et à 4 ans, l'enfant a déjà construit dans son esprit une notice du fonctionnement de soi, des autres et du monde.

Les styles d'attachement

Les interactions répétées avec la figure d'attachement, permettent au bébé de se construire cette feuille de route de lui-même, des autres, et du monde. Si la figure d'attachement est sensible, elle offrira au bébé une vision du monde cohérente, prévisible et stable, et le bébé pourra alors développer un sentiment de sécurité interne et de confiance. Si les interactions sont marquées par de l'incohérence, du rejet, de la peur, le bébé développera une feuille de route adaptée à ce type d'interactions (par exemple : je suis mauvais, le monde est dangereux, je ne peux compter sur personne).

La « feuille de route » (= schéma de pensée = modèle interne) a un objectif simple : l'adaptation. En effet, le cerveau humain pour pouvoir s'adapter de façon optimale à l'environnement dans lequel il évolue s'appuie sur deux piliers : l'économie et l'anticipation. Le cerveau va spontanément au plus simple, au plus rapide, au plus efficace à court terme, et pour cela, il généralise les expériences qu'il rencontre le plus fréquemment ce qui lui permet d'anticiper et donc d'agir de façon automatique aux situations rencontrées, et ainsi s'économiser. Par exemple lorsque vous avez appris à conduire, la première fois vous avez dû faire attention à chaque geste, puis progressivement, à force de répétitions, ces gestes sont devenus automatiques ce qui vous permet de conduire sans trop dépenser d'énergie. Imaginez que cette automatisation ne se soit pas faite, vous revivriez à chaque trajet la complexité et la concentration de la première fois, ce qui serait épuisant !

Selon les qualités de réponses du caregiver, l'enfant développe durant ses 3 premières années de vie un « style d'attachement » :

- Le style d'attachement sécure : l'enfant peut ressentir la détresse, il peut demander de l'aide car il a confiance et sait qu'il mérite d'être aidé et que quelqu'un sera là en cas de besoin

Si les réponses du caregiver ne sont pas cohérentes, prévisibles, chaleureuses et stables la majeure partie du temps, l'enfant développe alors une stratégie d'adaptation à cet environnement non ajusté à ses besoins : ce sont les styles d'attachement insécures.

- Le style d'attachement insécure évitant : quand j'exprime ma détresse on me rejette, j'apprends donc qu'il vaut mieux ne pas montrer quand j'ai besoin d'aide et me débrouiller seul en faisant comme si tout allait bien.
- Le style d'attachement insécure ambivalent : comme je ne sais jamais si on va me répondre ou pas, j'exagère toutes mes demandes pour être sûr d'attirer l'attention, même si cette attention est

finalement négative.

Si les réponses du caregiver sont contradictoires la majeure partie du temps (être effrayé par l'enfant ou le violenter quand il exprime son besoin d'aide), l'enfant ne peut mettre en place de stratégie : il se désorganise.

- Le style d'attachement désorganisé : lorsque je suis en détresse, la personne qui est sensée m'apporter protection et réconfort me terrorise ou est terrorisée, j'ai donc besoin d'être sécurisé mais cette sécurité ne peut provenir que de quelqu'un qui m'insécurise, ce qui me désorganise totalement (état de « peur sans solution »).

Les styles d'attachement sont associés à un fonctionnement psychologique, social et émotionnel ultérieur. Les personnes ayant développé un attachement sécurisé sont plus confiantes et sereines, elles peuvent accepter d'aller mal et de se faire aider. Elles rencontrent autant d'épreuves que les autres mais ont plus de ressources pour les traverser. Tandis que les personnes insécures sont plus fragiles au niveau des relations avec les autres et de la gestion de leurs émotions. Enfin les personnes n'ayant pu établir de stratégie et ayant vécu de la désorganisation, sont plus à risque de développer des troubles psychiques et physiques.

Le rôle de cette dynamique de l'attachement

Le rôle de cette dynamique de l'attachement est de fournir à l'enfant des racines et des ailes : lui permettre de vivre qu'il peut aller mal car il y aura quelqu'un pour prendre soin de lui et qui sera aussi présent pour soutenir son autonomie. Plus les racines sont solides, plus l'arbre pourra se déployer. Il faut donc beaucoup de présence et de lien au début pour permettre de vivre sans, plus tard. Au contraire, si on coupe ce lien trop tôt ou qu'on veut le maintenir à tout prix, l'enfant n'accède jamais à une saine autonomie : soit il reste dans cette dépendance, soit il rompt tout contact. D'ailleurs, dans de nombreux cas de maltraitances menant à des placements d'enfants, ces derniers demandent à rentrer, voire fuient pour retourner chez eux, comme si ce lien, cette disponibilité, n'avait tellement pas pu se construire psychiquement et s'intégrer en eux, qu'il fallait la vivre concrètement en évitant toute distance physique.

Observons à présent ce panorama de l'attachement à travers le prisme de l'approche d'Abraham Maslow, qui servira d'introduction à la maïeusthésie.

L'approche d'Abraham Maslow

Trois dimensions de besoins

Abraham Maslow a identifié trois dimensions de besoins : les besoins physiologiques (manger, boire, respirer...), les besoins psychosociaux (sécurité, appartenance, estime), et les besoins ontiques (reconnaissance, amour, justice, harmonie...). Il précise qu'une satisfaction des besoins ontiques permet de supporter les frustrations sur les autres dimensions de besoins. Selon lui, tout supplément de satisfaction au niveau du physiologique ou du psychosocial laisse insatiable, tandis qu'une satisfaction au niveau ontique laisse un sentiment de satiété durable.

Les besoins et la théorie de l'attachement

En mettant l'approche de Maslow en perspective avec celle de Bowlby, il m'apparaît que la dynamique de l'attachement agit comme un tissage du physiologique à l'ontique :

- Le ressenti désagréable du bébé le mettant en état de détresse peut être situé dans la dimension des besoins physiologiques.
- Face à ce désagrément, le bébé active son système d'attachement, ce qui active le système de caregiving du parent, nous plaçant alors dans la dimension des besoins psychosociaux.
- Par la réponse ajustée du caregiver, le bébé est reconnu dans ce qu'il vit et peut continuer son élan d'individuation ; le parent caregiver quant à lui, a mis en œuvre son besoin d'harmonie, et continue de se déployer, ce qui nous amène à une satisfaction au niveau des besoins ontiques de ces deux protagonistes.

De ce point de vue, la théorie de l'attachement met en pratique au quotidien ces traversées de la dimension physiologique vers la dimension ontique. La théorie de l'attachement, dont le maître mot est le lien, serait en ce sens la théorie du tissage, ce tissage aussi invisible que solide, comme la toile d'une araignée.

La maïeusthésie

Cette image de la toile d'araignée m'amène tout naturellement vers la maïeusthésie, pratique d'accompagnement thérapeutique façonnée par Thierry TOURNEBISE, psychopraticien (psychosomaticien en 1977), au fil de ses années d'expériences depuis 1979. Après réflexions, c'est ainsi qu'il dénommera en 2000 son approche pour expliquer en un mot cette « sensibilité aux délicats processus d'accouchement du psychisme qui s'accomplissent en soi » (comme une pulsion inconsciente de vie). La maïeusthésie permet d'accompagner ces processus avec conscience pour qu'ils se déroulent plus vite et plus sereinement. [...] La maïeusthésie est basée sur le fait de réhabiliter, de faire » naître » les parts de soi (êtres de soi) restées

en attente dans son histoire personnelle ou familiale. ».

En effet la rencontre avec la maïeusthésie a été pour moi une rencontre avec la délicatesse. Ma première image a été celle de « dentelle psychique », mais l'approfondissement des finesses et subtilités de ce positionnement, m'a menée au-delà de la dentelle, vers l'image de la toile de l'araignée, dont le fil autant invisible que solide est d'une infinie délicatesse. La toile peut ainsi représenter les chemins possibles pour accéder aux différentes parties de notre Être, et l'araignée incarner cette tisseuse de Vie bienveillante qui maintient intacte l'entièreté de la toile. Cette toile étant finalement tissée de fil de Soi(e).

Un nouveau paradigme à propos du psychisme

La maïeusthésie fait partie du champ de la psychologie de la pertinence, qui « repère les processus pertinents en train de s'accomplir chez un sujet, puis qui les accompagne vers leur accomplissement ». L'apparent trouble, y est vu comme un indicateur spécialement présent pour ne pas manquer de retrouver et réhabiliter une part de soi mise de côté dans la psyché.

Pulsions de vie, de survie, clivages, remédiations

Face à une situation trop intense psychiquement (choc, inconfort, usure), « la psyché s'auto-clive afin d'assurer la meilleure survie possible de son entièreté ». C'est la pulsion de survie qui permet cette fermeture, cette mise à l'isolement d'une zone dont la charge émotionnelle pourrait déstabiliser toute la psyché. Il peut s'agir de mettre à distance une part/un Être de Soi*, en souffrance pour préserver l'intégrité du reste de la psyché, ou bien de « mettre à distance l'Être paisible et ressource que nous sommes pour le préserver de la tempête intérieure en train de se jouer ».

*Le terme « part de soi » est utilisé pour faciliter la compréhension du lecteur quant à ce qui se joue mais il s'agit bien d'un « Être » à part entière, que l'on nommera « Être de Soi ».

Une fois le clivage réalisé, la psyché qui a survécu, se retrouve toutefois incomplète. La pulsion de survie poursuit alors son œuvre en générant des compensations, donnant l'illusion à la psyché qu'il ne lui manque rien. Cela peut être un activisme coûteux en énergie. Alors, lorsque l'énergie décline et que la psyché est prête à réintégrer la part d'elle-même mise à distance, la pulsion de vie entre en scène. Cette pulsion de vie, qui avait pris soin de la part clivée, génère des symptômes, car contrairement à la pulsion de survie qui visait la compensation, la pulsion de vie vise, elle, la complétude. Son objectif est que la psyché retrouve son intégrité, c'est-à-dire qu'elle remette à sa place la part mise à l'isolement.

Symptômes, pathogénèse sanatogénèse

De ce point de vue, le symptôme n'est pas le signe d'un dysfonctionnement, mais plutôt celui d'une

recherche d'intégrité en train de se faire. Il serait dommage de tenter de combattre ce qui semble être un trouble, là où c'est un « éclairage qui se manifeste ». Dans ce sens, la pathogenèse, processus expliquant la mise en place d'une pathologie, devient alors « sanotogénèse », processus visant l'équilibre, la complétude, la santé, qui n'est donc plus à combattre, mais à accompagner.

Pour résumer, la pulsion de survie est là pour retrouver une homéostasie rapide en cas d'urgence, elle s'occupe de la protection et de la compensation, tandis que la pulsion de vie est là pour garantir l'intégrité et l'accomplissement à long terme, elle assure la conservation et la cohésion.

Maïeusthésie et attachement : la toile se tisse

Ces finesses et subtilités m'ont ainsi conduite vers des contradictions parfois, telles que l'importance du non-savoir, à l'antipode de la démarche de la science psychologique.

La maïeusthésie est un art de la communication, et la distinction est faite entre relation et communication : la relation attache, tandis que la communication ouvre un canal... Premier accroc dans ma quête de congruence entre ces deux approches : drôle d'idée que de vouloir faire marcher ensemble maïeusthésie et attachement quand l'une parle de canal de communication et l'autre de lien relationnel !

Pour cela, rien de tel que l'aide de la systémie, autre corde à ma harpe de thérapeute, qui nous dit qu'il y a toujours une troisième voie et que le problème est la solution. Ainsi, en reprenant l'idée de tissage du physiologique vers l'ontique, ce lien relationnel peut être perçu comme un patron, un garde-fou, qui demeure autant que nécessaire entre deux êtres, avant de se transformer en canal lorsque chacun est prêt à emprunter son chemin d'individuation (= devenir pleinement qui l'on a à être).

Les styles d'attachement, à la lumière de la maïeusthésie

En allant plus loin en ce sens, nous pourrions analyser sous cet angle nouveau les styles d'attachement précédemment décrits :

L'attachement sécurisé par exemple, serait le terreau idéal menant le bébé humain vers l'individuation. Sa feuille de route, empreinte de confiance et de sécurité interne, facilite l'émergence du soi (dimension ontique) menant à une « ouverture au monde, une capacité de rencontre et de considération ».

Les attachements insécures, stratégies secondaires d'adaptation, façonnant des feuilles de routes de retrait ou de dépendance, seraient plutôt propices à l'émergence du moi, de l'égo, qui est une « stratégie sociale pour faire face au monde » (dimension psychosociale). Le canal de communication est fermé au profit des liens qui cristallisent ou amputent la relation.

Si l'on s'attarde sur ces styles d'attachements plutôt insécures, éclairées à la lumière de la maïeusthésie, la

toile d'araignée se fait percevoir une nouvelle fois, grâce à sa forme spécifique qui permet que tous les chemins communiquent. Lorsqu'un point de la toile vibre, toute la toile vibre en écho.

En effet la maïeusthésie aborde le psychisme humain comme uchrotopique, c'est-à-dire « le fait que, dans la psyché, les parts de soi ne sont séparées ni par le temps, ni par l'espace. Elles ne sont ni topiques, ni chroniques : hors de l'espace et du temps. En maïeusthésie, la structure de la psyché est considérée comme uchrotopique car celui qu'on est reste contigu avec chacun de tous ceux qu'on a été, tant spatialement que temporellement (un peu comme des points contigus, géométriquement sans dimensions, occupant donc le même espace, tout en restant distincts). Ainsi, dans la psyché, il s'agit davantage de contacts qui s'ouvrent ou se ferment que de distances (temporelles ou spatiales). Celui qu'on était est à portée de conscience et le retrouver ne peut se considérer comme une distance qu'on franchit ».

Partant de ce principe d'uchrotopie, et de celui de pertinence (le symptôme est là spécialement pour réhabiliter des parts/êtres de soi), la constitution de ces liens d'attachement insécures interroge quant à leur fonction. Les caregiver dont les enfants développent un attachement de type insécure, ont eux-mêmes des styles d'attachement insécures pour la majorité. On peut aisément imaginer que le propre caregiver du caregiver avait lui-même développé un style d'attachement insécure. Or, un caregiver ne peut favoriser l'individuation et l'émergence du soi de son enfant, que s'il est lui-même inscrit dans ce processus d'ouverture et de communication, libre de toutes attentes envers sa progéniture, disponible, accueillant, sensible, au moins dans la majeure partie de leurs interactions.

Si ce n'est pas le cas, nous pouvons supposer que le processus d'individuation du caregiver est entravé, possiblement parce que des parts de lui sont restées clivées, et qu'incomplet, il ne peut être pleinement qui il a à être. Et s'il n'est pas pleinement soi et ne permet la création de ce canal de communication, l'enfant a trop à perdre de risquer l'autonomie, s'il n'a pas la garantie de pouvoir faire marche arrière en cas de détresse. Sauteriez-vous à l'élastique si vous n'étiez pas certain que l'élastique est solidement accroché ?

Prenant en compte que « la maïeusthésie est basée sur le fait de réhabiliter, de faire » naître » les parts de soi restées en attente dans son histoire personnelle ou familiale » et sachant que « l'individu y est considéré comme constitué de : -Celui qu'il est maintenant - (présent) -Tous ceux qu'il a été depuis qu'il existe (passé) -Tous ceux dont il est issu parents, famille (transgénérationnel) », alors nous pouvons supposer que tout se passe comme si la vie confiait aux nouvelles descendances le soin de réhabiliter les êtres composant leur lignée. Faire émerger l'égo plutôt que le soi, faire perdurer le lien, permet de maintenir le chemin vers ceux qui attendent d'être réhabilités. Le lien, sert finalement de compensation temporaire (pulsion de survie) en attendant l'ouverture, le contact, le canal (pulsion de vie) entre les êtres. Le lien permet de satisfaire les besoins de sécurité et d'appartenance en attendant d'aboutir à la satisfaction ontique qui les rendra inutiles.

Cas de parent maltraitant

Tout comme un arbre meure sans ses racines, la maïeusthésie considère que l'on ne peut être pleinement soi si l'on est coupé de ses ascendants (précisons que la distinction est de mise entre les êtres, inestimables, et leurs actes, condamnables). Ainsi, dans le cas de maltraitance de la part des parents, l'enfant est face à un dilemme désorganisant : les personnes, sensées prendre soin de lui, lui font du mal ! Il n'a donc pas pu établir de lien ni, in fine, de canal de communication pour s'individuer, et se retrouve donc condamné à rester dans une relation de dépendance ou d'arrachement.

Collé, éloigné ou coupé des êtres que sont ses parents, il n'est finalement jamais complet, et donc jamais soi. Alors certains enfants préfèrent abandonner leur individuation au profit du maintien du lien à leur parent, tandis que d'autres tentent l'amputation de ce lien en vue de cette fameuse individuation. Pouvons-nous imaginer que ces enfants n'auront guère d'autre choix que d'accepter cet appel à la réhabilitation de ceux dont ils sont issus pour viser leur complétude, ou bien de lutter pour une autonomie et une individuation en s'habituant à ces douleurs fantômes ? Les humains étant inter-reliés, peut-être la vie tente-t-elle par cet altruisme forcé, de maintenir intacts tous les fils de sa toile ?

Le thérapeute : base de sécurité ontique

Pour finir ces liens, ou plutôt ces canaux entre attachement et maïeusthésie, j'aimerais évoquer la posture de thérapeute. Du point de vue attachementiste, un élément crucial est celui de représenter pour le patient, une base de sécurité. En effet, engager une démarche de thérapie, active le système d'attachement de la personne qui se retrouve face à l'inconnu. Le thérapeute fait alors figure de caregiver : il est sensible, disponible, accueillant, favorisant ainsi un sentiment de sécurité interne et de confiance chez le patient, l'amenant progressivement à éteindre son système d'attachement afin de permettre à son système d'exploration de s'activer, puisque le cheminement thérapeutique, tout comme les apprentissages, nécessite d'explorer l'inconnu.

Les praticiens en maïeusthésie, de par la posture accueillante, sensible et disponible essentielle à incarner pour accompagner les êtres, offrent d'emblée toutes les caractéristiques d'un caregiver de qualité, devenant ainsi une base de sécurité pour les « parturients ».

Tous œuvrent à aider la vie à émerger, étant en ce sens des bases de sécurité ontique.

Pour conclure

Mon parcours de psychologue et les rencontres réalisées en chemin, m'ont amenée dans divers champs de

compréhension du psychisme humain. Certains apparaissaient pour moi comme des voies sans issue, trop complexes, manquant de pragmatisme et d'efficacité clinique. Puis la théorie de l'attachement, l'approche humaniste, la maïeusthésie, la systémie, sont venues mettre du sens, de la cohérence, et de la praticabilité dans mon métier. La psychologie et la pratique psychothérapeutique sont d'ailleurs des « métiers à tisser » : à tisser du lien, à tisser du sens, à tisser la vie.

Nous avons décrit tout au long de ce texte, la manière dont les différentes strates du psychisme et les interrelations humaines, peuvent œuvrer ensemble en faveur du déploiement des Êtres* vers plus de vie et d'entièreté.

*Le terme « Être », qui désigne « la nature intime de l'Homme, ce qui est profond en lui », est préféré à « personne » qui désigne « ce que l'on joue (vient du latin « persona » = masque de théâtre) ».

Tout comme l'ontogénèse résume la phylogénèse, la dynamique du système d'attachement résume celle du déploiement des individus : le trajet du physiologique à l'ontique via le psychosocial, que l'on peut voir se réaliser sur une vie entière, s'opère déjà durant les toutes premières années de la vie, dès la rencontre du nouveau-né avec son parent. Tel un cycle qui se répète secondes après secondes, avec à chaque fois plus de conscience, d'expérience. Comme un microsystème à l'échelle de la dynamique de l'attachement, et un macrosystème à l'échelle de toute une vie.

Le processus de l'attachement tisse ainsi la toile de fond psychosociale sur laquelle les racines ontiques vont se nourrir et prendre appui pour mener l'individu vers son déploiement. Et parfois ce déploiement passera par la réhabilitation des êtres qui appellent à travers des liens d'attachements insécurisants.

Autant que la chrysalide qui permet au papillon de se développer avant de se déployer, les liens d'attachement offrent ainsi un nid au creux duquel le Soi pourra émerger. Mais contrairement à la chrysalide qui devient obsolète, le système d'attachement reste actif du berceau à la tombe. Ainsi, à chaque crise de déploiement du Soi qu'il est, face à chaque épreuve, l'individu ira chercher refuge auprès de ce nid, relançant un nouveau cycle*

*Cycle du tissage de la vie : physiologique (perte d'homéostasie) -> psychosocial (recherche d'aide et apaisement) -> ontique (déploiement).

Le nid n'en est pas pour autant figé, il est modulé par l'expérience : les styles d'attachement insécures peuvent devenir sécures si l'individu rencontre sur sa route des bases de sécurité l'amenant à reconsidérer ses schémas. La sécurité retrouvée, l'individu peut alors laisser son Soi se déployer.

Faisant office de chrysalide permanente, les liens d'attachements représentent le filet de sécurité au cœur duquel les êtres en manque de Soi peuvent tomber pour rebondir. Et la maïeusthésie accompagne ce mouvement naturel de la vie.

Marie Proères psychologue clinicienne
psychothérapeute
07 55 60 64 66

Institut de la Parentalité
7 avenue de la libération 33270 FLOIRAC
marie.proeres@institut-parentalite.fr

Centre Educatif Renforcé
La grange neuve 33540 CASTELVIEL
psycho.cer@oreag.org

Merci à Anne RAYNAUD et Thierry TOURNEBISE
pour leur humanité, leurs connaissances,
ainsi que leurs qualités de caregiver.

Bibliographie

Berger, M.

(2004). *L'échec de la protection de l'enfance*. Paris : Dunod.

Guédeney, N. & Guédeney, A.

(2016). *L'attachement : approche clinique et thérapeutique*. Issy-les-Moulineaux : Elsevier Masson.

Guédeney, N.

(2010). *L'attachement, un lien vital*. Editions Faber (yapaka.be).

Gueguen, C.

(2014). *Pour une enfance heureuse. Repenser l'éducation à la lumière des dernières découvertes sur le cerveau*. Paris : Editions Robert Laffont.

Maslow, A.

(2008). *Devenir le meilleur de soi-même*. Paris : Eyrolles.

Tournebise, T.

(2016). *L'écoute thérapeutique. Cœur et raison en psychothérapie*. Paris : ESF éditeur.

Tournebise, T.

2011). *Le grand livre du psychothérapeute*

Liens internes

<https://www.maieusthesie.org>

Liens externes

<http://institut-parentalite.fr>