

Université Paris Descartes

Ecole doctorale 261 « Cognitions, Comportements, Conduites humaines »

Laboratoire de Psychologie clinique, Psychopathologie, Psychanalyse (PCPP) –
EA4056

L'identité narrative dans la clinique des enfants violents accueillis en ITEP

Mélanie Cacchioli-Georgelin

Thèse de doctorat de Psychologie clinique et Psychopathologie

Dirigée par le Professeur François Marty

Présentée et soutenue publiquement au Centre universitaire des Saints-Pères

Le lundi 26 novembre 2018

Devant un jury composé de :

Professeur Bernard Golse, Président, Université Paris Descartes

Professeur Anne Brun, Rapporteur, Université Lyon 2

Professeur Hélène Riazuelo, Rapporteur, Université Paris Ouest Nanterre

Professeur Marie-José Grihom, Examineur, Université de Poitiers

Professeur François Marty, directeur de thèse, Université Paris Descartes

Remerciements

J'adresse mes chaleureux remerciements

Au Professeur François Marty, pour m'avoir donnée la chance d'écrire cette thèse et avoir soutenu avec confiance son élaboration ;

Aux Professeurs Bernard Golse, Anne Brun, Hélène Riazuelo et Marie-José Grihom, pour m'avoir fait l'honneur de participer à mon jury de thèse ;

Aux membres de notre séminaire de thèse, pour leur écoute et leurs apports, en particulier Élisabeth Gontier ;

À toute l'équipe du laboratoire CAPS de l'Université de Poitiers pour leur accueil et leur bienveillance durant mon année auprès d'eux en tant qu'ATER ;

À mes collègues de l'ITEP, pour la liberté et la confiance qu'ils m'ont accordées dans ma pratique : je pense à chacun d'entre eux ;

À mes maîtres de stage de M1 et de M2, Eric Emery, Laurence Guibert, Patricia Trotobas, Juan Vazquez, pour avoir contribué à me donner un horizon de pensée et transmis leur expérience ;

À mon mari, Ronan et nos enfants, Noé, Philomène, Olympe et Marguerite ;

À mes beaux-parents, Claude et Michel ;

À Magali Parent, Laurence Moulineau, et Quentin Cuvelier pour leurs précieuses relectures ;

À tous ceux qui, proches et moins proches, famille, amis, collègues, nourrices, voisins, m'ont encouragée et aidée pendant ces trois années ;

Enfin et surtout à mes patients, pour ce que j'ai reçu de si fragile et d'inouï dans le travail analytique : tout ce qui fait de vous pour moi des « *irremplaçables*. »

Je dédie mon travail

au Dr Margaret Colombani et au Dr Marc Lamesi,
psychiatres et psychanalystes engagés.

« La question de l'amour est celle de l'hospitalité inconditionnelle. »

Anne Dufourmantelle, En cas d'amour

Résumé

Notre recherche porte sur l'identité narrative chez des enfants âgés de 6 à 12 ans accueillis en ITEP. Psychologue auprès d'«enfants violents» durant cinq ans, notre thèse est le fruit d'une démarche originale, qui s'appuie à la fois sur la psychopathologie, la psychanalyse, la philosophie et différentes sources culturelles.

Pour Paul Ricœur, philosophe, l'homme est un être résolument narratif, un être pour qui l'impérieuse nécessité de raconter le monde et de se raconter fonde son essence même. Il s'agit de considérer ce qui demeure de la singularité d'un être au fil du temps, la façon dont il se vit et se raconte. Au travers de ce concept se fait jour une dialectique entre soi et l'autre, entre soi et l'étranger en soi (la *mêmeté* et l'*ipséité*). *L'identité narrative*, c'est la possibilité d'un écart réflexif face à l'évènement, c'est la fondation de l'expérience au regard de la temporalité. C'est donc un aspect de la conscience de soi, une expérience de l'intime, l'expression de la subjectivité telle qu'elle peut être partagée et transformée. Or, dans la clinique des enfants violents, nous observons que tous ont en commun d'échouer à se constituer un récit de vie, à se forger une expérience. Tout se passe comme si *le sentiment de continuité dans l'existence* (Winnicott) était un canevas troué, sans cesse remis sur le métier.

La psychopathologie des enfants dits « violents » est complexe, elle se compose d'une symptomatologie très hétérogène, ancrée bien que possiblement labile, qui s'origine dans les liens précoces. On note la prévalence des difficultés d'apprentissage en lecture et écriture, des agirs violents plutôt qu'une mise en mots, un vécu émaillé de ruptures et d'évènements traumatiques, un difficile ancrage identitaire et filial et des identifications en souffrance. Au début de notre recherche, notre travail s'est orienté par ce que nous avons repéré comme les difficultés éprouvées par l'enfant violent à raconter une histoire et a fortiori à mettre en récit la sienne propre. Mais cette démarche se prolonge en ce qu'il s'agit de se demander en quoi l'identité narrative est un concept clé pour apporter une contribution à la compréhension des processus psychiques en jeu.

Nous suivons ainsi la piste des processus de pensée obérés sur un fond temporel

non constitué en tant que période de latence. En outre, il s'agit d'interroger la pertinence et les limites d'un tel abord psychothérapeutique, questions que nous posons à partir de 12 vignettes et de 8 cas d'enfants suivis en psychothérapie analytique 1 à 3 fois par semaine durant 1 à 4 années. Notre méthodologie de recherche repose sur des retranscriptions de séances de psychothérapie par le jeu, le dessin, les dialogues imaginaires et la parole. Nous avons pensé notre pratique clinique comme un espace pour mettre en mouvement les processus de subjectivation, choisissant ainsi de faire feu de tout bois à partir du matériau apporté par l'enfant. Nous portons notre attention sur les processus de symbolisation et leurs entraves, perceptibles dans le transfert. Le maniement de celui-ci permet de rejouer des enjeux présents, trop présents mais non psychisés, dans le lien aux objets premiers de ces enfants.

Nous nous écartons résolument d'une logique évaluative et comportementale pour affirmer la valeur et l'actualité de la clinique du transfert dans ce champ, que l'on peut dénommer clinique de l'extrême. Nous nous appuyons principalement, à partir de la métapsychologie freudienne, sur les apports de Winnicott, de Ferenczi et de l'École lyonnaise. Nous précisons en quoi la philosophie ricœurienne constitue une figure d'altérité pour la psychanalyse et dégageons les lignes de tension épistémologiques entre l'un et l'autre champ.

Enfin, notre recherche est animée par une visée politique : nous souhaitons témoigner de l'urgence humanitaire que constitue la situation de ces enfants en même temps que la nécessité, l'intérêt et la fécondité du travail thérapeutique auprès d'eux.

Mots-clés : psychopathologie de l'enfant, violence, latence, ITEP, narrativité, identité narrative, psychothérapie analytique.

Table des matières

<i>Remerciements</i>	4
Table des matières	9
<i>Préambule</i>	15
Introduction	17
1 Présentation	33
1.1 Pratique professionnelle	34
1.1.1 Qu'est-ce qu'un ITEP ?	34
1.1.1.a La position de l'AIRE	35
1.1.1.b Quelques remarques	38
1.1.1.c Spécificités du lieu d'exercice et de recherche	41
1.1.2 Psychologue, psychothérapeute ?	43
1.2 Projet de recherche	51
1.2.1 Psychologue, psychothérapeute et chercheuse ?	51
1.2.2 Cadre et spécificités de la population dans la recherche	56
1.3 Problématique	58
1.4 Hypothèse générale	59
2 Les enfants violents accueillis en ITEP	60
Introduction	60
Des enfants violents ?	61
Le point de vue socio-politique	61
Le point de vue psychopathologique	63
Le point de vue psychanalytique	64
2.1 Un modèle psychopathologique ?	66
2.1.1 Des symptômes	67
2.1.1.a Agirs violents, conduites agressives	68
Agirs et actes : définitions	68
Vignette clinique : Jason	70
Les conduites auto et hétéro agressives	71
Les « crises »	74
Vignette clinique : Naïm	76
Dégradation et destruction d'objets	78
Cruauté envers les animaux	80
Comportement sexualisé	83

Agressions sexuelles _____	84
Violence verbale _____	85
2.1.1.b Conduites antisociales _____	88
Fugues _____	91
Vols _____	94
Vignette clinique : Antoine _____	94
Mensonges _____	95
À propos du couple opposition/provocation _____	98
S’opposer pour un oui ou pour un non ? _____	98
Dire oui à la rencontre _____	99
Entre agir et pâtir : le corps en récit _____	101
Les gros mots, déclinaisons du Non ? _____	104
Aller à l’encontre du regard _____	106
Groupes d’opposés _____	109
S’opposer et survivre _____	110
Se soulever ? _____	112
2.1.1.c Expression somatique _____	113
Troubles du sommeil _____	113
Troubles de l’alimentation _____	114
Énurésie _____	115
Vignette clinique : Marvin _____	116
Encoprésie _____	117
Instabilité psychomotrice ou hyperactivité _____	120
Notes sur l’accident _____	122
2.1.2 Problèmes d’un modèle psychopathologique _____	124
2.1.3 Deux modèles psychopathologiques princeps _____	126
2.1.3.a Les pathologies des limites _____	127
Vignette clinique : Lucie _____	130
2.1.3.b Les pathologies des traumatismes relationnels précoces _____	132
2.1.4 Le modèle des positions psychiques _____	135
2.2 Éléments pour une psychanalyse _____	137
2.2.1 Figures du lien _____	139
2.2.1.a Liens précoces et intersubjectivité _____	139
Vignette clinique : Haroun _____	142
2.2.1.b Violence dans les liens _____	145
La dysparentalité _____	145
Notes sur l’extrême toxicité du maintien du lien coûte que coûte _____	147

Vignette clinique : La mère de Benjamin	148
2.2.2 Temporalités	149
2.2.2.a La temporalité psychique	149
2.2.2.b La période de latence	153
2.2.2.c Le temps arrêté	155
Vignette clinique : Vadim	155
2.2.3 Parole	158
2.2.3.a Développements du langage	158
Vignette clinique : Hicham	160
2.2.3.b Parole et sujet	161
2.2.3.c Parole et poésie	162
Conclusion du chapitre 2	164
3 Approches de l'identité narrative	165
3.1 Identité problématique, problématique de l'identité	166
Définition	166
L'identité en philosophie	166
Un concept socio-politique	170
L'identité en psychanalyse	176
3.2 Philosophie ricœurienne et psychanalyse	177
3.2.1 Qui est Paul Ricœur ?	177
3.2.2 Épistémologie	181
Réception : la question de l'interprétation	182
Transmission : l'identité narrative	187
3.3 Identité narrative et clinique des enfants violents	195
Conclusion	198
4. Méthodologie de la recherche et hypothèses	200
4.1 Éléments de méthode	200
4.2 Hypothèses opérationnalisées	204
Article 19 de la Convention internationale des droits de l'enfant, 1989	206
5 Huit récits	207
Préambule, suite	208
5.1 Aurélien, de 9 à 12 ans	210
Anamnèse	210
En psychothérapie	218
Chanson de Barbara	237
5.2 Max, de 9 à 12 ans	238

Anamnèse	238
En psychothérapie	239
L'enfant vient de l'infini	247
5.3 Jonas, de 9 à 11 ans	248
Anamnèse	248
En psychothérapie	250
Chanson de Stromae	260
5.4 Arsène, de 10 à 12 ans	261
Anamnèse	261
En psychothérapie	264
5.5 Gaëtan, de 9 à 12 ans	270
Anamnèse	270
En psychothérapie	271
Tableau de Paula Modersohn-Becker. Illustration non disponible dans la version en ligne de la thèse.	275
5.6 Jérémie, de 9 à 11 ans	276
Anamnèse	276
En psychothérapie	277
À propos de l'encoprésie résistante	280
Liens précoces, traumatisme et impasses subjectives	280
Retenir, détenir, détruire : destins de l'objet et mouvements transférentiels	282
Vers quelles destinations ?	286
Chanson de Gainsbourg	288
5.7 Nils, de 7 à 9 ans	289
Anamnèse	289
En psychothérapie	290
5.8 Tom, de 10 à 12 ans	292
Anamnèse	292
En psychothérapie	293
Figures du monstre : mal des origines et origine du mal	296
Du monstrueux	296
À l'origine	298
Penser le mal ?	301
Conclusion	303
6 La narrativité au service de la construction subjective de l'enfant ?	304
Photographie de Martine Franck non disponible dans la version électronique de la thèse.	304
Analyse des résultats	305

Hypothèse 1 : Il y a singularité de la mise en récit chez l'enfant violent, tant au niveau de la structure que du contenu.	306
Hypothèse 2 : l'identité narrative suppose l'appréhension d'un « temps vécu ». La temporalité propre à l'enfant violent accueilli en ITEP, émaillée de « fractures narratives », entrave l'avènement de la latence.	308
Hypothèse 3 : les impasses dans la construction de l'identité narrative révèlent des difficultés dans le registre des identifications chez l'enfant.	311
Hypothèse 4 : la narrativité est « anti-traumatique », en ce sens elle favorise la mobilisation des processus de liaison intrapsychique et permet de travailler le lien à l'autre, à condition d'être engagée sous forme de co-construction intersubjective.	314
Hypothèse 5 : l'articulation théorico-clinique entre identité narrative, psychopathologie et psychanalyse, permet d'inventer un modèle psychothérapeutique au plus près de chaque enfant rencontré en ITEP.	316
Conclusion	318
Annexes	324
1. CAT d'Haroun	325
2. CAT de Nils	331
Bibliographie	338

Préambule

Au premier jour, je ne m'y attends pas.

Je suis là dans ce nouveau bureau aux murs rose pâle, disons plutôt couleur peau, murs qui m'apparaissent à nu, bureau vierge.

Un corps utérin. Et mon cœur qui bat, à l'intérieur.

Je m'occupe à faire les cent pas du fauteuil à la porte, de la porte à la fenêtre. J'arrange quelques feutres, farfouille dans les boîtes de jeux, du placard soudain brandis un paquet de feuilles et puis je me résigne à m'asseoir, décidée à ne plus rien faire qu'attendre. Je croise les mains, les décroise, assemble un peu les feuilles, en corne même les coins et, du bout des doigts, tapote des notes épaisses sur le bois du bureau. On pourrait dire : je tournicote.

J'attends, mais ce n'est pas de l'impatience. J'attends, mais ce n'est pas tout à fait de l'appréhension. C'est une attente inédite parce que – je le pressens- elle ouvre sur l'inconnu, ce qui par essence est impossible à identifier, à anticiper.

J'attends donc ce à quoi je ne m'attends pas du tout.

On me les annonce très costauds. On me dit qu'ils sont pris de crises impossibles à éteindre et que même ils nous portent des coups féroces, sans pitié, tandis qu'au-dessous on peut entendre combien leur détresse est sans mesure.

Pas de visages, pas de prénoms mais une réputation. Leurs actes précèdent notre rencontre. C'est vrai qu'à y penser j'éprouve une certaine peur. La peur surtout de ne pas être à la hauteur, « la femme de la situation ». Alors, faut-il l'avouer, me prend l'envie soudaine de décamper, me tirer de là avant qu'il ne soit trop tard. Après tout, je n'ai pas postulé à l'ITEP ! J'ai répondu à une annonce pour travailler dans l'autre service, celui avec les adolescents handicapés. C'est vrai je n'ai peut-être rien à voir avec tout cela, au fond je suis tombée dans ce bureau presque par hasard, je pourrais encore filer.

Presque, car Paul Éluard l'écrit quelque part : « *Il n'y a pas de hasard, il n'y a que des rendez-vous.* »

Tout à l'heure, je les ai vus marcher en file indienne derrière l'éducateur.

Quelques-uns de leurs prénoms ont fusé au cours de ma visite des lieux. Mais je n'ai aucun souvenir des visages, des prénoms justement. Marchant, ils me sont apparus si petits et leurs gestes si prestes ! En tout cas impossibles à suivre des yeux. Impossible aussi de distinguer, de retenir dans ce flot de manteaux une silhouette singulière. Pas d'accroche au regard. Un flot de manteaux aux gestes vifs est passé devant moi à toute allure, portés par de petits pas ramassés, pressés. Ils ont filé comme l'éclair jusqu'à disparaître hors de ma vue. Leurs prénoms, les ai-je entendus, à présent j'en doute : ils ne me sont pas restés en mémoire.

Demeure la vision d'un petit peuple d'enfants, impression floue mais lumineuse pourtant parce qu'elle fait naître en moi cette question : qui sont-ils ?

Cependant voilà qu'une sentence à présent résonne dans l'espace de mon bureau et s'emploie déjà à gêner ma rêverie: les enfants que j'attends sont redoutables jusqu'aux pompiers.

Alors la parole, me dis-je : c'est un peu maigre.

Introduction

Psychologue clinicienne d'orientation analytique de formation, je propose ici de restituer des éléments d'observation et d'analyse rassemblés au cours de mon exercice de psychothérapeute auprès d'enfants accueillis en ITEP.

Pour ce faire, je prends appui sur la psychopathologie, la psychanalyse, la philosophie ricœurienne et des apports culturels divers.

Cet ancrage me conduit à présenter une lecture singulière des situations cliniques, de leurs enjeux et de leur portée, ce que je tiens pour la création d'un style discursif mettant en jeu ma propre psyché. Il s'agit, ainsi que l'écrit Jean-François Chiantaretto (2004) à propos de l'analyste en position d'enseignant chercheur, « *d'inventer un style de discursivité qui témoigne à distance du style caractérisant son travail de pensée dans la situation analytique, c'est-à-dire d'une place singulière d'interprète, en se tenant donc à l'opposé de la communication informative.* »

Et comment pourrait-il en être autrement au contact des enfants accueillis en ITEP, tant ils viennent nous interpeller, nous chercher au plus profond de ce que nous sommes ?

François Marty (2012) engage cette réflexion : « *Approcher l'extrême, ne serait-ce pas une façon de mieux pénétrer au cœur de ce qui nous constitue, une façon de s'approcher davantage au cœur de l'origine de la vie psychique et des conditions de notre humanisation ?* »

Exercer en ITEP relève de la clinique de l'extrême. Parler de clinique de l'extrême sur la double polarité de la réalité psychique et externe revêt dans ce champ une pertinence certaine. C'est, nous le verrons au chapitre 2, ce que suppose le terme *d'enfants violents* employé intentionnellement.

L'accent sera donc mis sur le transfert, en tant qu'il met en jeu et en lumière les liens précoces. Nous suivons ce qu'écrit François Marty (2012) quand il souligne

que dans cette clinique de l'extrême « *se tient encore et toujours la détresse, cette souffrance de ne pas pouvoir mettre en sens la violence de nos éprouvés.* »

Cette perspective transférentielle, vecteur du lien intra, inter et trans-subjectif, aujourd'hui mise à mal au nom de la scientificité, est à défendre. Paul-Laurent Assoun (2007) pose que c'est la « *haine du transfert* » qui sous-tend l'idéologie évaluative actuelle. C'est une hypothèse plausible.

Pour autant, et parce que chaque époque a ses défis, gageons qu'il soit toujours possible de conjuguer des injonctions émanant d'une instance extérieure avec notre créativité. Il importe de se souvenir de la primauté de la réalité psychique, de son potentiel de création. C'est un aspect de ma thèse qu'on peut qualifier de politique, reflet de ma pratique clinique qui s'est attachée quotidiennement à aménager, pour moi et pour l'autre, une place habitable dans un environnement fort complexe, soumis à de multiples enjeux. Nous présenterons ceux-ci, au cours du chapitre 1, en abordant pratique professionnelle et projet de recherche.

Relever le défi, ce qu'autrement nous nommons : sublimation. Ce possible destin de la pulsion, « *presque un instinct de beauté* » dont Anne Dufourmantelle¹ dit qu'elle est menacée dans nos sociétés. Sublimation qui d'une certaine façon s'autorise d'elle-même, c'est-à-dire avec, malgré ou par-delà les conditions d'existence d'un être humain, assujetti comme il l'est aux aléas et autres accidents de parcours, à sa fragilité comme à sa finitude.

L'autre point cardinal de ma thèse est un plaidoyer pour l'enfance. En effet, je suis frappée par cet écart creusé au sein de nos sociétés hypermodernes, écart qui semble aller toujours croissant, entre l'enfant supposément choyé, sur-choyé, surprotégé, fruit d'or d'une éducation positive et bienveillante – les réseaux sociaux et les magazines en témoignent – et la situation intolérable des enfants qui en 2018 vivent dans des bidonvilles ou sous le métro aérien mais aussi des enfants qu'on déménage brusquement d'une famille, d'une institution à l'autre et autour

¹ Dufourmantelle, A. 2016. La fin du sublime ? In *Libération*. 9 juin 2016.

de qui on *turn over* à longueur de temps.

À l'heure où l'on promet une éducation toujours plus douce et quasi a-conflictuelle pour les uns, on bafoue pour les autres les droits les plus fondamentaux.

C'est une injustice flagrante, et si l'on peut convenir que la vie n'est pas juste parce qu'elle ne peut pas l'être, les hommes eux ont la liberté de l'être, notamment grâce aux institutions² qu'ils fondent et aux promesses qu'ils tiennent. L'injustice est un fait fondamentalement humain. La vie et la nature n'ont rien de juste ni d'injuste, en ce qu'elles n'en ont pas même l'intention. Après avoir écrit ce chapitre, j'ai trouvé ces paroles écrites par Olivier Abel (2016), je les insère après-coup :

« Qu'est-ce qui nous fait entrer dans cette recherche de la justice ? Pour Ricœur, ce sont des expériences enfantines d'étonnement ou d'indignation devant l'injustice. Les partages inégaux, les promesses trahies, les punitions ou les rétributions disproportionnées sont autant d'expériences qui portent déjà en elles la justice distributive, le droit des contrats ou le droit pénal. C'est donc par le sentiment d'injustice, pour soi mais aussi pour autrui, que l'on entre dans la recherche du juste. »

« *C'est pas juste* » est une phrase d'enfant³ : de cette découverte naît une infinité de positions possibles sur fond de reprise de stades du développement psychosexuel antérieurs, reprise c'est-à-dire pas effectué par l'enfant vers l'intelligibilité, la pensée et la mise en mots au cours de la phase œdipienne.

« *C'est trop injuste* » est la fameuse plainte du poussin noir Calimero, seul noir parmi les jaunes, coquille brisée sur la tête, sceau du destin. Elle diffère de « *c'est pas juste* » parce que cette dernière invite à dépasser la plainte par l'engagement.

« *C'est pas juste* » est une phrase précieuse : elle dit ce qu'on n'a pas, pour en être privé ou pour l'avoir perdu, et ce dans quoi l'on peut justement trouver à grandir et

² Institution en tant que régime légal.

³ Je remercie Elisabeth Gontier, psychanalyste, pour nos échanges à ce sujet.

à être.

On trouve ainsi plusieurs positions subjectives : de la revendication à la persécution, de la prodigalité à l'avarice, du repli à l'ouverture. Autant de motions qui participent à fonder l'action de l'adulte, ce pour quoi il s'engage, ce contre quoi il s'élève. L'avènement du « *c'est pas juste* » participe de la conscience morale et politique du sujet.

Mais la logique binaire juste/injuste relève d'une position infantile, une vue par trop manichéenne, il s'agit donc de prolonger notre réflexion en proposant des pistes de travail. Penser donne forme, ampleur et force à l'indignation. Penser participe du « *soulèvement* », pour reprendre le beau mot de l'exposition organisée par Georges Didi-Huberman au Jeu de Paume en 2016. Exposition qui rassemblait des œuvres fortes, notamment sur l'enfance. Le parcours ouvrait sur l'extrait du film de Jean Vigo, *Zéro de conduite*, celui de la fin du film où les enfants sur le toit marchent vers le ciel, et se terminait par cette phrase : « *Il se trouvera toujours un enfant pour faire le mur.* »

Pour en revenir à l'écart évoqué plus haut entre ces deux extrêmes de l'enfance, on peut le penser sous l'angle du narcissisme à au moins deux niveaux.

À un premier niveau, Alain Ducouso-Lacaze (2017), se référant à l'article de Sigmund Freud (1914), où ce dernier emploie l'expression « *Sa majesté le bébé* », montre combien l'enfant est un représentant du narcissisme parental et un porte-parole de leur identité.

Mais il y a plus encore : au second niveau, on peut constater que l'enfant est aussi investi de la sorte par la société, réalisant ce qu'Alain Ducouso-Lacaze (ibid.) appelle le « *mythe moderne de l'enfance* », il est une valeur refuge quand le découragement, le désespoir guettent. Au nom de l'enfant, au nom de son bien, l'adulte peut s'assurer de prendre de bonnes décisions. Par exemple, la question de la garde alternée a agité la société et nombre de psychologues se sont prononcés en sa défaveur (Berger, 2005) au motif qu'on ne se partage pas l'enfant à parts égales, sauf à lui imposer une vie de nomade (sans que celle-ci ne soit en fait fondée sur la culture).

L'enfant permet aussi de se replier sur une pureté illusoire, une innocence véritable, un monde du bien avant l'intervention du mal. Il en devient lui-même un bien, une possession, voire même un étendard. Nombre de blogs en témoignent : sont présentés des enfants coiffés à l'équerre mis en scène dans un quotidien stylisé jusque dans les moindres détails. Nous sommes à l'heure du narcissisme augmenté, dont la critique est perçue au mieux comme un retard, au pire comme de l'envie.

Mais c'est faire violence à l'enfant que de lui prêter les traits d'un angelot sans pulsion.

Parler de troubles du comportement permet de conserver intacte l'image de cet angelot. Si seul le comportement est affecté, il suffit de s'en défaire comme on se déshabille, l'intérieur demeurant intègre, préservé.

Il est arrivé qu'un parent me dise : « *mon enfant ne souffre pas dans sa tête, il a des troubles du comportement.* » Comment un discours scientifique accrédié aujourd'hui le déni de la souffrance de l'enfant, c'est une question qui se pose. Réduire un être à son seul comportement est une violence grave. A-t-on déjà vu un comportement se promener tout seul, sans qu'il soit manifesté par un être dont la complexité échappe sans cesse aux grilles et aux codes ? Ce qui échappe à l'homme requiert d'être maîtrisé, canalisé, par la religion ou par la science.

Ce faisant, c'est aussi mettre à terre toute une pensée philosophique autour de l'agir humain. Quand Paul Ricœur⁴ considère que « *tu n'es pas identique à l'épuisement de ce que tu as fait* », c'est bien pour dire que « *tu vaux mieux que tes actes* », qu'on peut être « *autre que l'effectuation de son acte* ». Et c'est dans cet intervalle que la notion de responsabilité peut émerger et prendre sens !

L'enfant affublé des seuls troubles du comportement est doublement exclu : non seulement il présente des difficultés qui l'éloignent de la cité mais en plus elles ne sont même pas siennes, elles lui poussent comme des excroissances, il n'est en rien responsable d'elles.

⁴ <https://www.franceculture.fr/emissions/une-vie-une-oeuvre/paul-Ricœur-1913-2005>

On rejoint un conflit ancien en médecine : la maladie vient-elle du dehors ou du dedans ? Paul-Laurent Assoun (2006) explique que lorsque Freud invente la psychanalyse, la conception médicale de l'époque est scindée en deux : d'un côté une vision où le mal agit par le biais d'un agent externe, par exemple un microbe, un virus et une autre où le mal provient d'un agent interne qui « *vient déranger l'équilibre des humeurs* ».

On peut remonter plus loin à la théorie des humeurs qui, en médecine antique avec Hippocrate, décrit quatre humeurs en rapport avec les quatre éléments que sont la terre, le feu, l'eau et l'air : bile noire (mélancolie), bile jaune (violence, colère), lymphes (sang-froid, flegme) et sang (gai, sanguin) mais nous nous éloignons de notre propos initial. Ceci pour indiquer toutefois que les « troubles du comportement » et toutes les classifications actuelles ne sortent pas de nulle part mais s'inscrivent dans l'histoire de la médecine et de la psychiatrie. Elles sont donc politiques et dans une certaine mesure, contextuelles.

Ceci étant dit, tenir la question de la responsabilité est en fait essentiel. Anne Dufourmantelle pose, dans chacun de ses livres, que nous sommes responsables de tout ce qui nous arrive, non pas parce que cela nous arrive mais pour ce qu'on en fait. Supposer aux enfants qu'ils puissent, qu'ils pourront eux aussi trouver à faire avec, c'est bien la moindre des choses en matière de soin psychique.

Un autre point, qui engage cette fois la responsabilité de l'état, c'est ce que dénonce Maurice Berger (2012) : nous avons aujourd'hui les moyens (connaissances, données, recul) d'une prévention efficace et juste mais qu'elle n'est pas suffisamment mise en œuvre. On peut notamment y voir l'effet d'un aspect culturel du problème, où l'enfant appartient à son ou à ses parent(s), il leur est dû en quelque sorte. Et possiblement, jusqu'à ce que mort s'ensuive : deux enfants mourraient de maltraitance chaque jour en France.

Ce phénomène, qualifié de peu visible, est sous-évalué. Il y aurait en fait un écart important entre les estimations et les données chiffrées du fait qu'on ne puisse parfois déterminer les causes du décès de l'enfant. Un plan interministériel a été mis en place en 2017 par Laurence Rossignol, alors ministre des Familles, de

l'Enfance et des Droits des femmes (février 2016 – mai 2017) pour chiffrer au plus près la maltraitance et ses conséquences, les données devant être publiées courant 2018⁵. Ceci étant destiné à fournir des préconisations au gouvernement pour améliorer la prise en charge des enfants et de leurs familles.

Dans le cadre de ma recherche, nous verrons que les enfants rencontrés ont été, pour la majorité d'entre eux, ou négligés ou maltraités. Il ne s'agit pas de dire pour autant que tous les enfants accueillis en ITEP le sont ou l'ont été, ce serait un raccourci et une erreur. J'étayerai mon propos par les quelques données statistiques dont je dispose (chapitre 1). Je n'ai trouvé de statistiques alliant les mots-clés violence et enfance qu'au regard de la violence qu'ils subissent mais comme nous venons de le dire, elles sont de toute façon minorées. Un chiffre parlant, mondial cette fois : l'UNICEF⁶ estime que 75% des enfants entre 2 et 4 ans subissent une discipline violente de la part des personnes qui s'occupent d'eux.

Maurice Berger (2013) par le titre choc de son ouvrage : « Voulons-nous des enfants barbares ? » rappelle de cette façon que chaque époque produit ses « monstres ». Ces deux dernières décennies ont été marquées par, sur le plan médiatique et politique, l'inquiétude suscitée par la délinquance juvénile. Or, si l'on souhaite éviter une causalité par trop linéaire, on peut néanmoins questionner de possibles liens entre enfance en danger et adolescents dangereux. Aussi bien qu'entre prise en soin insuffisante de l'enfance et ses conséquences ultérieures. Ou comment l'on s'étonne encore, en 2018, des effets des carences précoces et de la violence sur les individus qui composent notre société. Rappelons que la déclaration internationale des droits de l'enfant date de 1989, ce qui est honorable mais déjà bien tardif.

On estime en tout cas au moyen des chiffres qu'il y a une forte corrélation entre le fait d'être un enfant pris en charge par la protection de l'enfance et la probabilité

⁵ Source ONED : <https://www.onpe.gouv.fr>

⁶ Source UNICEF : <https://www.unicef.org/french/endviolence/>

d'être à la rue une fois adulte : 40% des Sans Domicile Fixe de 18 à 24 ans sont d'anciens enfants placés selon l'INED, 1/4 des Sans Domicile Fixe selon l'INSEE en 2013. Le journal Libération⁷, s'appuyant sur une étude de l'INSEE de 2006 relevait que l'extrême précarité se transmet en héritage : « *les personnes ayant connu des événements douloureux dans leur jeunesse ont une probabilité plus importante que les autres de devenir Sans Domicile Fixe* ». C'est-à-dire que la réalité concrète, toute matérielle, est là pour en attester : par exemple, comment se loger en Ile-de-France quand on n'a pas de parents pour se porter caution, parents qui doivent gagner 4 fois le montant du loyer. On sait de surcroît que les habitations à loyer modéré sont saturées, beaucoup remplissent ainsi les critères d'attribution prioritaire sans pour autant se voir proposer un logement à la location. Or, avoir un toit est un besoin fondamental.

Actuellement, on déplore la baisse drastique des contrats pour les jeunes majeurs : rares sont les adolescents de 18 ans encore pris en charge par le système de Protection de l'enfance. Il n'est pas étonnant qu'ils se retrouvent dans une situation plus que précaire. France Inter consacre un reportage à cette question le 5 janvier 2018⁸ et précise que : « *le gouvernement a lancé en décembre une concertation sur la prévention et la lutte contre la pauvreté des enfants et des jeunes. Les conclusions de ce travail seront remises à Emmanuel Macron en avril prochain. La situation des jeunes qui sortent des dispositifs de Protection de l'enfance fait partie des thèmes de ce vaste chantier* ».

Que deviendront les vingt-deux enfants que j'ai rencontrés ? J'y ai souvent pensé. Je ne pose pas cette question au titre de leur condamnation morale, comme j'ai pu l'entendre (« *Celui-là il finira violeur en série, tueur en série...* ») mais bien en ce qui concerne les possibilités toutes concrètes dont ils pourront bénéficier pour s'en sortir ? Et si tout ce travail, ce soin patient, cette attention quotidienne aboutissaient en fait à ce qu'ils soient à la rue à dix-huit ans, c'est-à-dire six ans

⁷ http://www.liberation.fr/societe/2006/10/26/sdf-l-extreme-precarite-comme-heritage-familial_55448

⁸ <https://www.franceinter.fr/info/contrats-ase>

plus tard ? Nous ne pouvons pas prédire ce qu'ils seront, eux. En revanche, nous pouvons anticiper sur ce que nous serons à même de leur proposer. Car c'est peut-être pour se défaire de toute responsabilité que nous les condamnons par avance, j'irai même jusqu'à dire que la condamnation est une forme de jouissance, en écho à la fascination actuelle pour l'horreur, le gore, le trash, le fait divers.

Tout se passe en fait comme si l'enfant placé, à qui l'on aménage bien souvent si peu de place, continuait à la chercher – et à n'en pas trouver, sinon une place aménagée sur le lieu d'un hors place, *ad vitam aeternam*. Qu'un enfant placé sans place devienne un adulte déplacé sur la place publique : faut-il y voir la chronique d'une catastrophe humanitaire annoncée ?

Un plaidoyer pour l'enfance donc, pour soutenir l'importance de prendre ensemble, c'est-à-dire de faire hospitalité à toute la sauvagerie, la démesure et la vitalité de l'enfance. L'enfance de l'homme en tant qu'elle est le lieu même de l'avenir, du devenir, du toujours possible. En tant qu'elle a aussi partie liée avec la question du mal et de l'inhumain. Aspects sensibles que nous élaborerons au fil des pages, en particulier au chapitre 5 « Huit récits ».

Ces enfants-là, vous le lirez, sont entamés et pour beaucoup, c'est irréparable. Le temps d'enfance, l'attention délicate qu'elle aurait dû susciter au berceau, ne se représentera pas une seconde fois. C'est manqué. Quand l'enfant qui a pu forger la certitude d'être aimé est assuré lui d'un bien inestimable et inaliénable. Sigmund Freud (1917) le dit ainsi dans « Un souvenir d'enfance dans Fiction et vérité de Goethe » : « *Quand on a été sans conteste l'enfant de prédilection de sa mère, on garde pour la vie ce sentiment conquérant, cette assurance du succès qui, en réalité, reste rarement sans l'amener.* »

Retourner cette proposition en son contraire pose la question de ce qui est irréparable. La qualité des soins précoces prodigués a une incidence sur le devenir de chacun, notre façon d'être au monde est en lien avec la manière dont on y a été accueilli. L'accueil qui nous est fait au berceau est en cela déterminant, au moins en ce que cela fait partie de notre histoire.

En ce sens, nous nous situons dans une veine winnicottienne que Frédéric Worms

(2012) résume ainsi :

C'est de la qualité de ces premiers soins, de notre environnement, de ces relations, de la manière dont elles nous constituent comme un objet à préserver d'une part, comme un individu qui va peu à peu se différencier et prendre conscience de lui-même d'autre part, que dépendront aussi nos manières d'être et de vivre.

Il poursuit en indiquant qu'il y a là à la fois un *risque* et une *ressource*.

Risque de la folie, conjurée par « *une autre folie, positive cette fois* » qu'est la *folie maternelle primaire* (Winnicott, 1956), rempart à la détresse fondamentale de l'infans, son *hilflösigkeit*, son impuissance ou sa désaide selon les traductions.

Bien que cela ne fasse pas l'unanimité, désaide a ma préférence en tant que traduction française car, ainsi que le dit Emmanuelle Bonneville dans sa thèse⁹, ce mot conjugue à la fois détresse et solitude.

Conjuration maternelle qui en tout cas n'est pas toujours présente dans les premiers mois de la vie, d'une façon *suffisamment bonne* (Winnicott, 1966).

Ressource aussi, paradoxe que l'on peut entendre aux côtés de l'écrivain et traducteur Georges-Arthur Goldschmidt¹⁰ au sujet de la situation de l'orphelin : « *Un désemparement apparemment sans recours, et qui pourtant est lui-même le grand recours.* »

Irréparable donc mais pour autant, cela n'est pas *irréremédiable*. C'est une nuance à soutenir, si l'on entend le remède au sens de recours, au sens d'une thérapeutique et non d'une recette prête à l'emploi.

Remédiable dans une certaine mesure, au moins en ce que cela fonde et ouvre le champ des possibles. Sinon à quoi bon le soin ? Il n'y a en fait aucune assignation à

⁹ http://theses.univ-lyon2.fr/documents/lyon2/2008/bonneville_e#p=0&a=top

¹⁰ Séance séminaire « Psychanalyse et écriture », sous la direction de F.Neau et J.F. Chiantaretto. Janvier 2017.

résider toute une vie durant dans une impasse. Le temps est là aussi pour déplier – et nous permettre de relier- ce qui n’a de cesse de changer, de se transformer en nous comme au dehors. Il y a tout lieu d’espérer. Le soin et l’attention portés à chacun et à tous sont parmi les qualités de l’espérance.

Ce que Primo Levi (1963, 1987) disait ainsi :

Je suis, de naissance, assez optimiste. Et c'est en partie délibéré. C'est, me semble-t-il, un piètre service à rendre au lecteur, à l'humanité, que de lui administrer de fortes doses de pessimisme. Être pessimiste, au fond, cela revient à baisser les bras et à dire : que ce monde aille à sa perte. Comme le risque de cette perte est réel, il n'y a qu'une solution : se retrousser les manches.

On pourrait m’objecter que Primo Levi s’est suicidé mais quand bien même, cela n’ôte rien à la force de ce qu’il a pu dire et écrire de son vivant. Les morts eux ne parlent plus, c’est leur lot : ils n’ont plus rien à nous signifier sinon ce qu’on veut bien leur prêter. Le suicide ne peut dire qu’une vérité intime, celle qu’emporte le mort, ce n’est pas une consigne donnée aux suivants.

Le soin psychique est une condition de la dignité humaine, il est à promouvoir et à mettre en œuvre auprès de ces enfants. Je l’entends ici comme un alliage entre liens, temporalité et parole. Ce pourrait être cet alliage qui donne vie et souffle au soin psychique.

Par conséquent, nous soutenons que reconnaître l’irréparable n’équivaut pas à renoncer de penser, d’accueillir et d’aimer, autant dire de vivre. Préserver la dignité humaine suppose qu’on puisse reconnaître à tout sujet l’atteinte qui lui a été, qui lui est infligée, c’est-à-dire en attester sans l’assigner à un destin victimaire, sans dénier l’ampleur de l’entame non plus. Baisser les armes en somme, ne pas chercher à *se défendre*.

C'est toute la délicatesse et l'humilité que nous enseigne la clinique auprès de ces enfants.

Frédéric Worms (2012) explique que reconnaître l'irréparable est une étape sur laquelle on passe trop vite lorsqu'il s'agit de se réconcilier et de pardonner. Il définit cette reconnaissance comme « *un moment en soi, absolu, aussi absolu que la destruction, qui n'entre pas avec la destruction dans une symétrie facile (sinon il le compenserait déjà, le réparerait déjà), mais dans un face à face tendu, à sa hauteur.* »

Il ajoute que :

Une réparation qui ne passerait pas par cette reconnaissance, une reconnaissance qui prétendrait être tout de suite une réparation, manquerait l'essentiel. C'est cette tension, et elle seule, qui est une passerelle entre les relations, par-dessus l'abîme béant de la violation.

Cette réflexion prend place en référence à Paul Ricœur et aux autres penseurs qui ont arpenté la question du pardon et de l'impardonnable au cours du XXème siècle.

Paul Ricœur propose de penser un pardon « *difficile* » mais pas impossible.

Vladimir Jankélévitch (1971)¹¹, dans « L'Imprescriptible », un des plus beaux textes au sujet du pardon, insistera lui sur la nécessité de demander pardon pour qu'un pardon soit possible.

Jacques Derrida (1997) pointera le paradoxe qui est qu'au fond on ne peut pardonner que l'impardonnable, puisque c'est précisément en butte à cet impardonnable que se pose la question du pardon : « *comment pardonner l'impardonnable ? Mais que pardonner d'autre ?* »

L'histoire du XXème siècle témoigne du trauma et de ses destins à un degré ultime.

¹¹ Je cite : « *Il faudrait, pour prétendre au pardon, s'avouer coupable, sans réserves ni circonstances atténuantes.* » p.51.

Qu'est-ce qui est une condition de la survie psychique d'un être humain ?

Primo Levi (1988) écrit que :

La faculté qu'a l'homme de se creuser un trou, de sécréter une coquille, de dresser autour de soi une fragile barrière de défense, même dans des circonstances apparemment désespérées, est un phénomène stupéfiant qui demanderait à être étudié de près.

C'est ce que s'emploient à faire la clinique de l'extrême et celle du traumatisme.

Pourquoi cette mise en perspective avec les guerres mondiales du siècle précédent ? Ce n'est certes pas pour établir un parallèle entre clinique des enfants violents et Shoah. On a trop poussé le parallèle avec tant de situations.

C'est plutôt parce qu'il apparaît qu'un des aspects de la survie psychique d'un être humain, disons l'une des conditions, est la présence du *témoin interne*. De la qualité de cette interlocution interne capable d'attester de ce qui a lieu et d'opérer la liaison avec l'affect, dépend en grande partie le devenir du sujet.

Jean-François Chiantaretto (2016), psychanalyste qui a consacré une large part de son travail à cette dimension de l'interlocution interne, l'écrit : « *La vie n'est vivable qu'en étant racontable, c'est-à-dire écrite potentiellement pour quelqu'un* ».

Ce que nous aborderons au chapitre 3 « Approches de l'identité narrative » où il sera question de l'identité, du récit, de la narrativité et de l'identité narrative.

À ce titre, la pensée de Paul Ricœur (1913-2005), orphelin au sortir de la première guerre mondiale, est d'un précieux secours car elle permet de penser le vivant humain avec une profondeur non dépourvue d'optimisme.

Le concept d'identité narrative qu'il propose peut être lu, dans une perspective historique, comme ayant partie liée avec les tourments du siècle dernier, évoqués

plus haut. Frédéric Worms (2009) relève en effet que l'œuvre de Paul Ricoeur est traversée de part en part par la question de la vie et du mal. Ce sont ces deux questions qu'il déplie tout au long de son œuvre.

Ainsi, une œuvre, un concept philosophique sont empreints d'histoire. Raconter, transmettre, hériter : autant d'écueils rougeoyants au sortir des guerres mondiales où des millions de gens ont disparu. Tout ce qui a été publié, pensé et vécu depuis en porte la marque d'une certaine façon.

Quand on pense une situation dite extrême aujourd'hui, se référer à cette période de l'histoire et à tout ce qui a été écrit à ce sujet est capital parce que ce qui a eu lieu est l'impensable même, l'horreur sans limites, le mal absolu et pourtant, comme l'a montré Hannah Arendt (1963) : non pas tant extraordinaire que banal. Un mal absolument banal, un simple « travail » à exécuter disait Eichmann, une bêtise toute ordinaire. *Bête et méchant* est ce mal absolu. En cette consternante constatation réside l'impensable.

En tout cas, à consulter les publications, il m'est apparu que la narrativité et le concept d'identité narrative sont d'autant plus mobilisés par les cliniciens et les chercheurs qu'ils sont aux prises avec la clinique de l'extrême et celle des passages. Peut-être parce que la narrativité est un concept frontière. Bernard Golse (2005) rappelle en effet qu'elle concerne aussi bien la philosophie, la psychologie, la psychanalyse, l'histoire, la littérature et le cinéma, que la physique, le théâtre ou les sciences politiques. Mais il insiste aussi sur le fait que la narrativité est au fond plus « *polysémique* » que « *transdisciplinaire* », sans doute parce qu'elle revêt plusieurs sens au sein d'une même discipline et qu'elle résonne au-delà des partitions.

L'identité narrative, c'est ce qui de l'humain est irréductible et inassignable. Ce qui de lui peut trouver à se transformer, se recréer, tout au long de son existence, quelles que soient les conditions dans lesquelles il se trouve. L'identité narrative exprime la tension qui parcourt toute la vie du sujet, oscillant entre *mêmeté* et *ipséité* : autrement dit, ce qui demeure et ce qui change. Elle est une tierce entre ces deux pôles et permet ainsi de penser les processus en jeu au regard de la

subjectivité, avec leur part de rigidité et de souplesse.

Un de ses aspects primordiaux est qu'elle est aux prises avec la temporalité : raconter, se raconter, suppose qu'il y ait du temps et ainsi donc, permet qu'il y ait du temps de façons multiples, différentes : du temps qui passe, du temps qui file, du temps qui aussi parfois s'étire, semble ne plus vouloir finir et même, celui qui ne passe pas (Pontalis, 1997).

L'identité narrative fonde l'expérience de l'être au monde parce qu'elle permet aussi d'en faire un partage par le biais de la parole : elle fait lien entre les hommes, un possible donné et reçu. Elle est réflexivité.

Paul Ricœur (1988) écrit que « *la compréhension que nous avons de nous-même est une compréhension narrative, c'est-à-dire que nous ne pouvons pas nous saisir nous-même hors du temps et donc hors du récit ; il y a donc une équivalence entre ce que je suis et l'histoire de ma vie.* »

Paul Ricœur intègre à cela la dimension fictionnelle de l'existence, il ajoute plus loin que « *la fiction narrative, est une dimension irréductible de la compréhension de soi* ». C'est un point capital car il permet d'opérer un dégagement et d'éclairer ce qui est dit précédemment par le philosophe. Il ne s'agit pas d'une histoire purement autobiographique ou biographique, évaluable sur preuve quant à la véracité des faits mais bien d'une création du sujet, une « *histoire non encore racontée* » : en fait une histoire potentielle.

Nous souhaitons ici concilier psychanalyse et philosophie, freudienne et ricœurienne, c'est-à-dire les considérer de concert, dans une perspective dialectique, perspective assurant plusieurs espaces pour penser et porteuse en son sein d'une dimension heureusement conflictuelle.

Il ne s'agira donc pas de rabattre l'une sur l'autre pensée, ni de verser dans la dilution des concepts psychanalytiques, c'est en tout cas un horizon, mais un risque aussi. Il s'agit d'engager le dialogue, de le poursuivre plutôt, avec d'autres disciplines que la nôtre. Comme la littérature enrichit et éclaire le psychanalyste, la psychanalyse, il ne s'agit pas de faire de la philosophie appliquée à la psychanalyse

mais d'assurer plusieurs espaces de pensée.

J'en ai de toute façon ressenti l'impérieuse nécessité tant j'ai pu me sentir isolée au beau milieu des champs avec ces enfants-là. Il me fallait trouver-crée l'espace d'un ailleurs entre nous pour que l'on puisse vraiment se rencontrer. Ce serait comme si j'avais trouvé une correspondance, un lien épistolaire avec des objets de pensée. Reste à assumer l'impureté d'une telle démarche, traverser l'angoisse de trahir, de diluer la psychanalyse.

Ainsi, l'axe clinique de ma thèse est majeur : c'est la rencontre avec ces enfants qui constitue le ferment de mon désir de recherche mais c'est bien les détours opérés du côté des diverses théories qui en extrait le suc.

À l'issue de cette articulation théorico-clinique, proposée au fil des chapitres, nous discuterons en quoi la narrativité peut être au service de la construction subjective de l'enfant, en dégagant des propositions psychothérapeutiques (chapitre 6). Ce qui peut, je l'espère, aboutir à transmettre cette expérience à d'autres professionnels.

Puisqu'alors « *il n'y a d'espérance que sur cette voie désespérante qui longe la nuit lumineuse* » (Boyer, 2017), j'aurai à cœur de rendre sensible ma démarche, inscrite dans un travail de pensée, de culture et de mémoire, tout au long du chemin que vous voudrez bien emprunter à mes côtés.

1 Présentation

Au cours de ce chapitre, je vais dans un premier temps évoquer quel a été le nouage entre ma pratique professionnelle et mon projet de recherche pour restituer à la fois la complexité et la richesse de mon expérience à l'origine du présent travail.

Puis j'exposerai la problématique située au cœur de ma thèse, ainsi que l'hypothèse générale formulée pour y répondre.

Ces éléments seront ensuite repris et développés au chapitre 4 consacré aux hypothèses opérationnalisées et à la méthodologie.

1.1 Pratique professionnelle

1.1.1 Qu'est-ce qu'un ITEP ?

J'ai commencé à exercer en ITEP pour enfants en janvier 2013. Les enfants accueillis ont alors entre 6 et 12 ans.

*Les ITEP sont des institutions médico-sociales placées dans le champ de compétence de l'Etat et financées par l'assurance maladie. Les orientations en ITEP sont notifiées par les MDPH, Maisons Départementales des Personnes Handicapées.*¹²

L'ITEP est une création récente, fondée par la base de ce qui s'appelaient anciennement les instituts de rééducation (IR) ou instituts de rééducation psychothérapeutiques (IRP). Un décret, paru en janvier 2005, précise le cadre et les modalités d'accueil en ITEP. On citera seulement l'article qui définit la population à laquelle s'adresse un ITEP :

Art. D. 312-59-1. Les instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques accueillent les enfants, adolescents ou jeunes adultes qui présentent des difficultés psychologiques dont l'expression, notamment l'intensité des troubles du comportement, perturbe gravement la socialisation et l'accès aux apprentissages. Ces enfants, adolescents et jeunes adultes se trouvent, malgré des potentialités intellectuelles et cognitives préservées, engagés dans un processus handicapant qui nécessite le recours à des actions conjuguées et à un accompagnement personnalisé.

¹² Site internet de l'AIRE : <http://www.aire-asso.fr>

1.1.1.a La position de l'AIRE

L'Association des ITEP et de leurs Réseaux (l'AIRE) regroupe un grand nombre d'ITEP en France. Je rends compte ici de leur réflexion et position à partir des publications de leur site internet¹³.

Selon cette association et en conformité avec le décret précédemment cité, les ITEP relèvent du champ du handicap.

L'AIRE rappelle que le handicap est ainsi défini par la loi¹⁴ :

Constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant.

L'AIRE précise que les difficultés psychologiques constituent un processus handicapant parce qu'elles risquent de « compromettre le potentiel de participation sociale et d'évoluer d'une fragilité vers une incapacité psychique ». Il est précisé que cette fragilité et incapacité psychique sont « compatibles avec un maintien des fonctions intellectuelles et instables, c'est-à-dire variables dans le temps ou selon les contextes. » Le document précise que :

« Les conséquences de ces difficultés psychologiques pour ces enfants et ces adolescents se caractérisent par une perturbation fréquente de la faculté de penser et d'agir, de la perception de soi-même, et de la relation aux autres, une difficulté

¹³ <http://www.aire-asso.fr>

¹⁴ Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

à vivre et organiser le quotidien, concevoir et formuler des projets, comprendre et respecter des limites ou des règles.

Les conséquences de ces difficultés psychologiques pour l'entourage et la vie sociale se caractérisent par une incompréhension liée au caractère invisible des troubles, voire à leur déni, à l'aspect imprévisible du comportement, à la nature réversible du processus handicapant, une représentation faussée, une stigmatisation voire un rejet de la personne vécue comme perturbatrice, la culpabilisation fréquente de l'entourage familial et une ignorance courante de la dimension multifactorielle de l'origine des troubles.

Les réponses apportées à ces difficultés psychologiques sont diversifiées selon l'intensité des troubles. Les ITEP n'interviennent pas en première intention. Une orientation vers les ITEP est envisagée lorsque les interventions des professionnels et services au contact de l'enfant : Protections Maternelles et Infantiles (PMI), Centres d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMSP), réseaux d'aides, Centres Médico-Psycho-Pédagogiques (CMPP), services de psychiatrie infanto juvénile, pédiatres, pédopsychiatres, n'ont pas permis la résolution de ces difficultés psychologiques.

Les ITEP ne visent pas à répondre seuls aux situations complexes. Leur approche est à la fois institutionnelle et partenariale, diversifiée et modulable, évolutive et adaptable. L'ITEP garantit un cadre institutionnel soignant, interdisciplinaire, permettant d'accompagner l'accès aux soins, la participation sociale, les apprentissages, d'élaborer et mettre en œuvre un projet thérapeutique, d'organiser des activités éducatives adaptées, de personnaliser l'accès aux apprentissages scolaires et préprofessionnels, d'associer et soutenir les parents et les proches, de favoriser la formation et le soutien des professionnels.

L'ITEP contribue, en développant des coopérations, à préserver le lien avec le milieu ordinaire de vie, proposer plusieurs modalités de scolarisation en lien avec les établissements d'enseignement de proximité, rechercher les dispositifs de formation générale et professionnelle appropriés, distinguer les besoins liés aux difficultés psychologiques des besoins liés aux troubles réactionnels en relation

avec une situation sociale ou familiale problématique qui relèvent d'autres champs de compétence.

Il convient de s'assurer le cas échéant d'une réponse adéquate des services sociaux, chargés de l'assistance éducative ou de la protection de l'enfance, de la coopération des services de pédopsychiatrie, de la contribution de toute autorité, instance ou personne utile à la situation de l'enfant, adolescent ou jeune adulte. » Ajoutons que l'ITEP a évolué depuis en « dispositif intégré », suite au décret N°2017-620 du 24 avril 2017 avec pour objectif de faciliter le parcours de l'enfant, de l'adolescent en assouplissant les modalités d'accueil, notamment entre école, SESSAD et ITEP.

En recherchant des données statistiques, on trouve que les ITEP accueillent en majorité des garçons (89%) et que le profil moyen est celui d'un adolescent de 14 ans vivant à domicile et scolarisé auparavant en milieu ordinaire¹⁵.

¹⁵<https://www.cnsa.fr/actualites-agenda/actualites/le-fonctionnement-en-dispositif-itep-des-premier-donnees>

1.1.1.b Quelques remarques

Comment penser cadre légal et institutionnel à l'épreuve de la pratique clinique ?
Je proposerai ici quelques remarques :

- Concernant l'enfant :
 - L'accent est mis sur les troubles du comportement, ce sont eux qui alertent les professionnels et c'est le bruit aussi bien que la gravité de leur manifestation qui conduit à une orientation en ITEP. En général, ces troubles du comportement s'expriment à l'école, et particulièrement dans le registre de la violence. Mais il faut entendre que la complexité est grande derrière ce symptôme. Maurice Berger (2012) – ancien chef de service de psychiatrie de l'enfant au CHU de St Etienne, le dit ainsi : « *On constate donc que les termes « enfant carencé, caractériel, cas social » cachent la complexité de la vie psychique de ces sujets* ». L'enfant ne saurait donc être perçu uniquement sur un versant comportemental à visée de « rééducation » mais bien dans une perspective plurielle, qui articule souffrance, singularité et potentialités. Cela implique de prendre en compte toutes les dimensions de la vie de l'enfant. C'est à la fois ce qui fait la richesse de notre travail et sa difficulté.
 - Certes, n'y a pas de déficience intellectuelle associée mais il faut entendre néanmoins que les processus de pensée sont bel et bien entravés. C'est ce que l'AIRE nomme « incapacités psychiques ». On peut ici donner l'image de la psyché comme « terre brûlée ». Ainsi, les capacités d'être seul en présence de l'autre, de se représenter l'objet en son absence, et donc tout ce qui prépare à l'accès au monde symbolique sont des processus littéralement obérés, impactés précocement.

- J'ajoute que, dans la présente thèse, l'enfant vit souvent dans un contexte familial délétère. Situation qui se répète sur plusieurs générations, on le verra plus loin. La frontière est alors mince entre compréhension et stigmatisation, ce qui peut être l'objet de conflits au sein même de l'équipe de l'ITEP. La perception de la famille de l'enfant génère ainsi beaucoup de clivage et d'identification projective, en miroir avec le fonctionnement psychique archaïque de certains parents. Cela a des conséquences sur la prise en soin de l'enfant lui-même.

- Concernant l'institution :

- ITEP est un sigle qui signifie Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique. Il est

donc constitué de trois pôles dont l'articulation est à penser et à aménager dans une perspective de cohérence et de complémentarité. La place première du terme « Thérapeutique » révèle la dimension essentielle du soin psychique auprès des enfants accueillis. Or, dans beaucoup d'ITEP, le soin psychique est aujourd'hui pensé en termes de bilans neuropsychologiques et suivis ponctuels, sans qu'un espace thérapeutique ne soit pensé et proposé, à l'intérieur ou à l'extérieur de l'institution. Nombre de psychologues rencontrés déplorent la même situation en MECS et plus largement dans le champ de la protection de l'enfance. Le trépied Thérapeutique, Educatif et Pédagogique est à mon sens nécessaire mais complexe à mettre en œuvre. La place du psychologue ou du psychothérapeute tend à être rabattue sur le pôle éducatif. Avec par exemple la revendication de l'équipe éducative d'intégrer le psychologue au quotidien « dans le groupe » pour attester principalement de leurs difficultés, le psychologue étant souvent vécu comme quelqu'un qui ne souffre pas autant que l'équipe, comme un professionnel « protégé » en quelque sorte.

- Nous nous inscrivons au carrefour de la protection de l'enfance, de la pédopsychiatrie et de l'éducation nationale. Cette situation à la jonction de divers champs complexifie notre travail. Nous nous heurtons aux injonctions, aux impératifs, aux impossibles et aux limites des autres institutions. Le travail partenarial est un élément essentiel de la vie institutionnelle parce que cela constitue aussi une entrave majeure. Dans le champ de la protection de l'enfance, ce sera par exemple l'absence d'un lieu de vie pérenne pour l'enfant, la continuation de situations de danger malgré les signalements auprès de la justice, le turn-over important des référents à l'ASE, nos interlocuteurs principaux. En pédopsychiatrie, la rareté des pédopsychiatres et services dédiés (dans notre secteur : un seul pédopsychiatre et aucun lit d'hospitalisation pour enfants), situation dramatique dénoncée par Bernard Golse et Marie-Rose Moro récemment¹⁶. Dans l'éducation nationale, ce sera des enjeux et des organisations difficilement conciliables, grippant toute la souplesse requise.

- L'ITEP est un lieu d'accueil, un lieu de soin et un lieu de vie habité par des enfants, inventé par des adultes. En cela, il appartient au registre des hétérotopies, que Michel Foucault¹⁷ définit ainsi :

(Des lieux) absolument différents des autres, des lieux qui s'opposent à tous les autres... qui sont destinés à les effacer, les compenser, les neutraliser ou les effacer... le fond du jardin, le grenier, la tente d'indien, mais ce n'est pas la seule invention des enfants, la société adulte a organisé ses propres contre-espaces, des utopies réelles situées hors de tous les lieux : jardins, cimetières, asiles, maisons closes, prisons, villages du club méditerranéen...

Des lieux qui ont la particularité de contribuer à exclure ce qui n'a de cesse

¹⁶ http://www.liberation.fr/debats/2018/03/29/la-pedopsychiatrie-ne-veut-pas-mourir_1639853

¹⁷ Foucault, M. Utopies et hétérotopies. Miscellaneous. (2004). Document audio.

de ne pas être inclus et de tenter d'inclure ce qu'ils excluent pourtant. Une inscription à la marge donc.

1.1.1.c Spécificités du lieu d'exercice et de recherche

Notre institution, d'une capacité d'accueil de dix enfants en internat au départ, est intégrée dans un plus vaste ensemble : il s'agit en fait d'un établissement public médico-social faisant partie de la fonction publique hospitalière, qui a donc pour tâche de remplir les missions fixées et financées par l'état français. Au sein de l'EPMS on trouve ainsi un EMP, EMPRO et SESSAD. Au total, une centaine d'enfants sont accueillis dans ce lieu.

L'équipe de l'ITEP est composée de cinq éducateurs, un chef de service, un psychiatre, une psychomotricienne et moi-même. Interviennent également deux infirmières, un musicothérapeute, un éducateur sportif de l'EPMS ainsi qu'un ou deux enseignants selon les années. Certains enfants peuvent bénéficier d'un suivi libéral en orthophonie mais ce n'est cependant pas la règle dans la mesure où il y a peu de places. Il existe un petit centre hospitalier à proximité avec des consultations assurées par un pédopsychiatre mais pas de service d'hospitalisation. De fait nous n'avons pratiquement aucun moyen d'hospitaliser un enfant, à l'exception de Billy qui sera accueilli pour son extrême violence dans une unité d'hospitalisation à l'autre bout de la région.

Pour chaque enfant, de 2013 à 2016, les modalités d'accueil sont articulées autour d'un projet d'internat de semaine (du lundi au vendredi midi). Ils sont tous âgés de 6 à 12 ans. Je les reçois en consultation thérapeutique et j'engage, chaque fois que cela est possible, des psychothérapies au long cours deux à trois fois par semaine. Je reçois donc chaque enfant présent à l'ITEP, dans un cadre pensé « sur mesure ».

En octobre 2015, je commence ma thèse de doctorat sous la direction du Pr François Marty et je suis chargée d'enseignements à l'Université Paris Descartes. Progressivement, durant l'année 2016-2017, dans le cadre du nouveau dispositif

ITEP en vigueur, nous ouvrons un SESSAD ITEP et redéfinissons les capacités d'accueil (huit internes, deux externes, quatre SESSAD). Nous rencontrons alors des enfants plus jeunes (5 ans) et plus âgés (14 ans), notre agrément est désormais fixé de 3 à 18 ans. En juillet 2017, je quitte l'ITEP pour un poste d'ATER en psychopathologie à l'Université de Poitiers.

Au total, je rencontre vingt-deux enfants dans l'institution.

Sur vingt-deux enfants, dix-huit sont accueillis en internat, deux en externat, deux en SESSAD ITEP. Je ne compte pas ici l'évolution d'internat en externat et en SESSAD, considérant seulement le mode d'accueil initial de l'enfant, ce qui est un biais puisque le SESSAD n'a ouvert qu'en 2016.

Sur vingt-deux enfants, neuf sont ou ont été placés à l'ASE, soit 41% ;

Six ont bénéficié ou bénéficient d'une AEMO ou AEMO R, soit 27% ;

Quatre vivent dans leur famille le week-end avec présence d'informations préoccupantes, soit 18% ;

Trois vivent dans leur famille le week-end sans mesure éducative et sans information préoccupante, soit 14%,

Au total donc, 86% des enfants et leurs familles sont suivis par les services de protection de l'enfance ou signalés auprès d'eux.

En termes de répartition par sexe, je rencontre une seule fille pour vingt et un garçons.

1.1.2 Psychologue, psychothérapeute ?

Je travaille sur trois jours, en ce qui au départ est un 50% ETP puis évoluant en un 60% à ma demande en raison de la création du SESSAD.

Je participe à la réunion institutionnelle une fois par semaine, au sein de laquelle je m'emploie à faire du lien et à soutenir la communication entre les différents professionnels autour de l'enfant. Je peux aussi faire fonction d'étayage auprès de l'équipe quand cela s'avère nécessaire, notamment pour évoquer l'importance des processus psychiques en jeu par rapport à l'observation strictement comportementale. Ceci étant, j'essaie autant que faire se peut de protéger ma fonction de psychothérapeute, ce qui implique une certaine réserve et une relative distance avec l'équipe. La fonction de psychothérapeute n'est pas compatible avec la place du psychologue institutionnel, j'y suis attentive. L'équipe bénéficie d'une Analyse des Pratiques Professionnelles mensuelle dont je ne fais pas partie et dont je ne prends pas connaissance.

Le Pr Golse, rencontré en entretien à l'hôpital Necker, m'a fait part de la nécessité dans ce contexte qu'il y ait deux psychologues dans l'institution, ce à quoi je souscris pleinement mais cela n'était pas envisageable. J'ai donc continué à travailler en tenant compte de ces écueils. L'aménagement que j'ai cependant pu trouver, c'est que les passations de tests d'efficiences intellectuelle soient réalisées par une psychologue de l'EME et qu'un groupe thérapeutique hebdomadaire soit proposé par une psychologue de l'EMPRO.

Je reçois les familles, familles d'accueil et partenaires extérieurs avec l'enfant au cours du processus d'admission en ITEP, puis les revois régulièrement en entretien. J'observe que c'est souvent l'occasion pour un parent de parler de sa propre histoire. Il ne peut alors parler de lui que dans la mesure où je suis la psychologue « pour enfants », en l'occurrence psychologue de son enfant. Il n'engage généralement pas de psychothérapie personnelle en dehors de ce cadre et ce, malgré mes propositions d'orientation vers une Maison des Solidarités ou un CMP. Certains parents sont souvent indisponibles pour me rencontrer (maladie,

grossesse, graves problèmes financiers, hospitalisation...) ou disponibles de façon très aléatoire au cours du suivi de leur enfant. Il me faut ici préciser que notre institution est relativement éloignée des moyens de transport et qu'elle couvre un vaste territoire où l'on trouve à la fois milieu rural et quartiers dits défavorisés, si ce n'est pas franchement sinistrés, notamment au regard de l'emploi. Cela n'aide pas à ce qu'ils se rendent disponibles, la précarité socio-économique redoublant la fragilité psychique. Au cours des entretiens, j'essaie de garder en tête l'enfant avec qui je travaille et d'amener le parent à faire des liens entre son histoire et celle de son enfant. C'est lorsqu'ils s'autorisent à dire quelque chose de l'enfant qu'ils portent en eux, ou quand ils en retrouvent la trace, que l'effet thérapeutique potentiel advient. Mais c'est un exercice périlleux où la prudence est de mise tant la fragilité psychique de certains parents est grande. Je garde à l'esprit qu'ils n'ont pas d'espace thérapeutique propre dans lequel reprendre ce que nous avons ouvert au cours d'une séance, il est donc important de « border » notre rencontre en se recentrant sur l'enfant et en ouvrant sur une note bienveillante. Pour certains parents, la méfiance envers le psychologue est importante car vécu comme une menace, notamment dans le cas du placement de l'enfant. À cet égard, on peut choisir de maintenir ou de modifier le cadre en rencontrant le parent avec l'éducateur référent de l'enfant. On centre alors nos propos sur une observation plus quotidienne de l'enfant et une perspective éducative tout en restant à l'écoute des associations du parent. Des parents ayant une forte tonalité persécutée et revendicative éprouveront d'abord le besoin de déverser leurs griefs et inquiétudes pour avoir le sentiment d'être entendus, respectés : ce n'est qu'à ce prix qu'une rencontre pourra – ou non - advenir.

La majeure partie de mon temps de travail est auprès de l'enfant, en consultation et psychothérapie individuelle. Je travaille à partir du jeu et du dessin principalement, médiations thérapeutiques qu'on détaillera au chapitre 4. Mais en pratique il peut se trouver que la parole seule s'engage au cours d'une séance. L'horizon des séances est de 30 minutes. Chaque enfant se saisit de ce temps à sa manière. Il s'avère qu'on peut aller de l'enfant qui ne parvient pas à quitter mon bureau, à celui qui passe en coup de vent simplement pour dire qu'il est venu ou

celui encore qui m'insulte, jette une caisse de jouets et repart furieux. Il peut aussi arriver qu'un enfant s'oppose à venir pour différents motifs et reste dans le bâtiment de l'ITEP. Dans ces cas-là, nous convenons avec les éducateurs que l'enfant me téléphone. Cela conduit souvent à ce qu'il change d'avis et quand ce n'est pas le cas cela marque au moins le fait que je l'attende à l'heure dite. Tout l'enjeu est de maintenir le lien, comme on dit « garder le contact ». Autant que possible, j'essaie de concevoir mon cadre en bordant la semaine, a fortiori pour les enfants qui sont très angoissés à l'approche ou au retour de week-end, je les reçois les lundis et vendredis en priorité.

C'est toujours du cas par cas. J'essaie que le cadre soit pensé comme relativement constant et contenant, c'est-à-dire *secure* et assez souple pour accueillir les mouvements de l'enfant. Par exemple, je considère qu'il est bon signe qu'un enfant manifeste une demande (participer à telle activité sport, musique...) et qu'il argumente pour pouvoir déplacer la séance (de manière pérenne toutefois). Dans d'autres cas, je refuse de déplacer la séance et je maintiens le cadre même si l'enfant ne vient pas en séance pendant plusieurs semaines.

Au départ, avant de venir seuls en séance, les enfants peuvent venir accompagnés par un éducateur jusqu'à la porte de mon bureau. En effet, la situation est anxiogène à plus d'un titre, notamment parce que mon bureau est situé à l'autre extrémité du parc. Cette précision géographique a son importance car cette traversée ne va pas de soi. D'abord possiblement accompagnée donc, elle devient ensuite le lieu de tous les égarements, de tous les empêchements, de toutes les tentatives et de leurs échecs, de toutes les tentations, bagarres, collisions, fugues ou visites impromptues. Sur ce chemin, on trouve des copains, des ennemis, des marrons d'Inde, des flaques d'eau, des bouts de bois, un terrain de foot et tout plein d'autres chemins qui mèneraient sans doute jusqu'aux chèvres et aux poneys, tiens, on irait bien les caresser plutôt – ou leur tirer les poils –, chemins qui mèneraient à la grande route, celle qui va sûrement chez Maman ou bien même nulle part pourvu qu'elle file au large de cette « *prison, cet ITEP de merde* », disent-ils. Autant d'occasions d'aller à contre-courant, de suspendre le temps, d'éviter la rencontre. Les retards, voire les absences, dès lors, ne sont pas rares.

Ces décrochés donnent ensuite lieu à des reprises et font partie du travail thérapeutique.

Ce parti pris en faveur de la psychothérapie individuelle est moins fréquent actuellement. J'ai connaissance de nombre d'ITEP pour enfants et adolescents où le psychologue n'intervient qu'à 20% ETP afin d'effectuer des bilans et/ou soutenir l'équipe. Dans nombre d'ITEP donc, mais c'est aussi le cas en MECS, il n'y a pas de psychothérapie. Quel sens prend donc le T de thérapeutique d'ITEP mis en exergue dans ce sigle ? Pourquoi cet abandon du T ?

J'ai souvent entendu que ces enfants ne sont pas en mesure de faire un travail thérapeutique. Oui, si l'on considère qu'une situation stable et sécurisante est un préalable à la thérapie¹⁸ et que cela nous engage à favoriser des conditions d'accueil satisfaisantes, car comme le disait René Kaës « *il n'y a pas de thérapie en temps de guerre* ». Non si c'est, comme je l'ai trop souvent constaté, décider que de toute façon cet enfant-là n'en a pas la capacité, qu'il est foncièrement « *inaccessible à la thérapie* ». C'est à la thérapie, et a fortiori au thérapeute, à une équipe soignante, de se rendre accessible à l'enfant, pas l'inverse. Nous n'avons pas à maintenir un niveau de thérapie ainsi qu'un niveau scolaire.

La difficulté réside alors dans le fait de proposer et de tenir un cadre, et lequel ? Comment le penser, l'aménager ? C'est périlleux parce qu'il s'agit de ne pas redoubler la violence dans le soin : assurer l'enfant d'une présence permanente serait une énième promesse non tenue. À ce titre, j'ai toujours gardé en mémoire et en vue la fin de la thérapie, en en faisant part à l'enfant. Soit qu'il ait douze ans et change d'institution, soit que je change d'emploi. Un thérapeute n'est pas éternel. Il n'est même pas interchangeable. Il est une figure de l'autre et en cela, il participe à rendre possible que d'autres adviennent ensuite, d'une façon toujours singulière et unique. Ce qui compte alors ce serait d'ouvrir un espace et de le signifier comme tel à l'enfant.

Mon cadre thérapeutique à l'ITEP comporte l'écueil possible de l'obligation de

¹⁸ Ce que me disait E.Bonneville-Baruchel en supervision durant ma première année de thèse.

soin, en ce sens il est critiquable. Jusqu'où a-t-on la possibilité d'intervenir ? Le doit-on ? Est-ce notre rôle et s'agit-il d'une intervention justement ? Il m'a semblé nécessaire de dire à chaque enfant qu'il avait besoin de soins et de travail. Et de faire la place pour que cela puisse avoir lieu. Il m'a semblé même primordial de lui signifier que ces espaces-là, son espace psychique et un espace thérapeutique potentiel, existent. Et de lui dire que ces espaces-là, une fois adulte, il pourra les retrouver car une fois trouvés ces espaces ne disparaissent pas. Dans chaque ville il y a des psychologues et des médecins, dans chaque ville il existe des CMP si on a besoin d'aide et d'écoute. C'est une dimension préventive du travail en ITEP auprès d'enfants qui n'ont que très peu d'ouverture au monde du fait de carences éducatives mais aussi sociales et culturelles.

La vie psychique de l'enfant, bien souvent, n'a pas été élevée, nourrie, soignée, valorisée mais plutôt malmenée, réduite et menacée. Comment faire quand on n'a pas les ressources pour imaginer même qu'elles existent ? De quelle violence sommes-nous la proie lorsque nous prétendons appliquer un cadre à des sujets qui, même en sautant à la perche, ne pourraient pas l'atteindre *pour l'instant* ? C'est ce que m'a appris cette simplicité au cœur de la psychothérapie institutionnelle, l'attention portée aux gestes quotidiens, si infimes soient-ils. Et je suis remerciante d'avoir été formée de la sorte tout au long de mon parcours universitaire. Même si elle apparaît en plein déclin actuellement, elle reste une mémoire et un horizon dans ma pratique. La beauté se cache parfois aux tréfonds d'une époque pour ensuite mieux réapparaître.

Inventer donc un espace qui permette de trouver du jeu entre réalité psychique et réalité externe, travailler à en tracer les contours, les redessiner autrement. Le sens de l'acte thérapeutique réside dans ce geste-là, me disait mon collègue psychiatre le Dr Lamesi : *semmer*. Sans savoir si cela fleurira un jour et même, en acceptant de ne pas le savoir, en acceptant de ne pas en récolter les fruits, récolte qui n'aurait au fond servi qu'à soi.

Je suis partie de l'idée qu'un enfant, a fortiori un enfant aux prises avec de telles difficultés, ne peut pas de lui-même émettre une demande de thérapie. Tout

simplement parce qu'il ne lui est pas possible de se représenter ce que signifie « *psychothérapie* », ce mot si compliqué, et d'y associer les images qu'un adulte peut quant à lui avoir à l'esprit (pour exemple : le symbole du divan dans l'imaginaire collectif). Et aussi parce qu'ici les possibilités d'expression de sa souffrance, notamment dans un registre verbal, sont impactées du fait même de ses difficultés de liaison et de symbolisation, comme nous le verrons au chapitre 2. Je crois qu'attendant l'émergence de la demande j'aurais pu l'attendre longtemps dans mon bureau, jusqu'à l'attendre encore.

Jean-Yves Chagnon et Florian Houssier (2012) écrivent au sujet de l'adolescent mais nous nous permettons de référer ces propos au cadre de notre pratique, que nous sommes confrontés en tant que professionnels au constant récurrent qui est

(qu') Aux traumatismes divers ayant jalonné la vie de ces adolescents viennent faire écho la discontinuité et les difficultés rencontrées dans leurs « prises en charge » thérapeutiques, quand celles-ci ne sont pas purement et simplement inenvisageables sous prétexte d'absence de demande.

Ils poursuivent en disant que s'il y a impossibilité de verbaliser une demande, cela ne veut pas dire pour autant qu'elle n'existe pas « *en creux* ». C'est en fait « *leur comportement lui-même qui a valeur de demande dans son adresse inconsciente à l'autre* », autrement dit il y a là langage de l'acte.

Dès lors, si la demande n'émerge pas chez ces enfants et si penser, rencontrer, parler est source d'angoisse : convient-il d'abandonner ? Je choisis ce terme « abandonner » à dessein, car trop souvent, nous redoublons dans le soin les abandons premiers et les discontinuités vécus par ces enfants. C'est une violence supplémentaire, qui fait d'autant plus ravage qu'elle est administrée par ceux dont le métier est de soigner (Ciccione et coll., 2014).

De fait, en voulant nous y atteler, nous y confronter, nous naviguons bien souvent entre culpabilité et réparation car rien n'est idéal en ce monde, il ne s'agit pas de nourrir l'illusion de la guérison survenue magiquement. Ce qui rend la traversée éprouvante – mais passionnante – c'est de voguer entre ces deux Charybde et

Scylla : culpabilité et réparation, et de trouver parfois à s'en affranchir un peu.

Soigner est-il une fonction du psychologue, du psychothérapeute ? Question là encore d'actualité, dont on peut dire a minima que le désir de soigner n'est pas étranger à notre vocation. Mais le désir de soigner est composite. Il émane à la fois de ce que l'on a reçu et de ce qui nous a manqué. Et non seulement cela mais aussi ce que l'on croit et craint avoir reçu ou manqué. En somme ce désir nous échappe, comme tout désir.

Le désir n'est peut-être empreint de lumière que lorsqu'il surgit dans ces marges, lorsqu'il n'est pas maîtrisé de fond en comble, autrement dit lorsqu'il n'est pas réduit, dans le cas du soin, à un protocole reproductible. Le soin est un mouvement humain et en cela fragile.

Un proverbe ivoirien dit en substance que « *celui qui reçoit sans pouvoir restituer ne pourra jamais dire la vérité* »¹⁹. Cela pourrait être une facette du soin, une partie de sa définition. Le soin est une forme de vérité reçue et transmise : celle de la *passagèreté* des êtres en même temps que celle de leur importance capitale.

Le soin est une attention portée à chacun, non pour sa personne mais pour ce qu'il appartient à l'humanité. J'indiquerai aussi qu'inventer pour l'autre ce que l'on n'a pas reçu est un tour de force. C'est même le tour de force de la parentalité quand en élevant l'enfant elle parvient à s'élever aussi.

Se réparer ou non soi-même dans sa pratique professionnelle, propos que l'on entend souvent, relève plus de la psychologie de comptoir que de l'attention sensible portée à soi-même et aux autres. Je ne crois pas qu'il y ait un être au monde parfaitement au clair avec une question aussi complexe que celle du soin, qu'il lui soit prodigué ou qu'il le prodigue à son tour. Exercer en tant qu'analyste des pratiques professionnelles nous apprend que chacun a un rapport au soin d'une grande complexité : ce qui en fait toute la richesse c'est que cela va bien au-delà d'une simple dichotomie (se réparer ou pas). Cette réflexion est aujourd'hui portée par des philosophes avec l'émergence de ce que l'on appelle « la philosophie

¹⁹ Ce proverbe a été cité par Gaïa Barbieri, doctorante, lors des Doctoriales 2018 de l'Université Lyon 2.

du soin », courant de pensée qui par endroits se réfère ou en tout cas questionne la psychanalyse. Notamment sur la question du *care*, point de rencontre entre nos disciplines.

Le *care* est en fait une modalité du *cure*, le versant du soin par rapport au traitement. D.W Winnicott (1970) écrit à ce propos que :

Nous avons dans notre langue, ce bon mot : cure (soins, cure, traitement, guérison). Si ce mot pouvait parler, il nous raconterait certainement une histoire. Les mots ont ceci de précieux qu'ils possèdent des racines étymologiques ; ils ont une histoire : comme les êtres humains, ils doivent parfois se battre pour affirmer et conserver leur identité. (...) à l'origine cure signifie care (soin, intérêt, attention). (...) Cure, au sens de traitement, d'éradication de la maladie et de sa cause, tend aujourd'hui à prendre le pas sur le sens de care. »

D.W Winnicott (1970) indique ensuite que « *le travail qu'on fait est lié à des phénomènes entièrement naturels, à l'universel, à ce que la poésie, la philosophie et la religion nous offrent de meilleur. »*

Cela me fait penser à ce que disait Lucien Bonnafé²⁰, psychiatre à Saint-Alban: « *Arriver à démultiplier ses capacités d'écoute et d'écho. [...] Donner droit de cité à la vision poétique du monde parce que la vision poétique du monde c'est ce qui permet d'amplifier la perception des échos et le jeu des harmoniques. »*

Peut-être, me dis-je au terme de cette réflexion, soigne-t-on de surcroît, dans ce surcroît de vie gagné qui ne nous échoit pas, dont on ignorera tout. Il y a la une forme de gratuité, qui n'est pourtant pas sans être payée de retour mais ce n'est pas de l'ordre du quantifiable, ni même du visible. La demande en tout cas, la demande qui nous occupe, est celle qui peut émerger à partir d'un cadre proposé et

²⁰ Cette citation est extraite des textes poétiques de L.Bonnafé, publiés sur un CD-ROM par les Céméa en 2006.

tenu, ce quelque chose de la parole et du désir qui peuvent alors être énoncés et entendus.

1.2 Projet de recherche

1.2.1 Psychologue, psychothérapeute et chercheuse ?

À partir de ma pratique clinique des questions ont émergé. J'ai donc peu à peu, entre 2013 et 2015, forgé le désir d'engager un travail de recherche à l'université afin de tenter de répondre à ces interrogations et ainsi de mettre en partage pistes de réflexion et éléments de réponse.

Si, ainsi que le dit Paul Ricoeur (1986) « *nous survenons en quelque sorte au beau milieu d'une conversation qui est déjà commencée, et dans laquelle nous essayons de nous orienter afin de pouvoir à notre tour y apporter une contribution* », ce qui forme notre désir de recherche c'est cette propension à rechercher le dialogue avec et malgré le conflit, sur fond de pulsion de savoir infantile et de son corollaire, la solitude, dont Paul-Laurent Assoun (2004) dit qu'elle est la condition du « *chercheur de fond* » qui « *doit savoir traverser et expérimenter cette solitude qui le ramène à sa condition primaire.* »

La fonction et la place de psychothérapeute et de chercheuse ne sont pas aisées à aménager. Comment allier soin et recherche ? Au départ, j'hésite à m'y engager: serait-ce compatible, c'est-à-dire éthique? Serait-ce, avant toute chose, respectueux de l'enfant ?

Odile Bourguignon (2005) définit l'éthique « *comme une réflexion sur l'action elle-même (...) l'éthique est dans la texture même de l'être, du penser, de l'agir.* » Elle ajoute qu'elle « *ne se resserre pas dans des prescriptions.* »

J'entends ici que l'éthique est une réflexion qui s'engage pour le psychologue, le psychothérapeute, le chercheur, au cœur même de son travail car elle est inhérente à son action même, qui, bien qu'elle s'appuie sur un cadre déontologique, ne peut

être administrée de l'extérieur. Ce qui est proprement respectueux de l'enfant, c'est en l'occurrence déjà, en tout premier lieu, de se poser la question.

Odile Bourguignon fait le lien entre action et éthique à partir de trois valeurs que sont le respect de soi et des autres, la responsabilité et l'équité.

Dès lors, une autre interrogation vient s'enchaîner aux précédentes: est-ce que l'histoire de l'enfant et l'histoire de sa thérapie m'appartiennent ? N'est-ce pas lui voler son bien en quelque sorte ? Est-ce à dire qu'il conviendrait de trouver un partage équitable entre ce qui est à soi et à l'autre ?

À ce titre, Dominique Thouvenin (1999) considère, en psychanalyse, que « *poser la question en termes de propriété (semble) problématique* » et ce pour au moins deux raisons : cela supposerait que le patient soit en quelque sorte l'objet du psychanalyste d'une part, et d'autre part, cela met en fait en jeu la capacité du psychanalyste à produire une abstraction à partir d'un cas concret, c'est-à-dire de penser ce cas « *dans un cadre conceptuel* ». Il considère ensuite que l'intérêt du cas réside en ce qu'il s'agit non pas tant de l'histoire d'un patient que l'on s'approprie mais bien des processus psychiques en jeu, c'est-à-dire dans quelle mesure ce patient, avec son histoire singulière, devient « *une construction clinique qui s'inscrit dans une démarche théorique préalable.* »

Et c'est ici que l'écriture du psychanalyste entre en ligne de compte dans la mesure où cette histoire singulière, écrite à destination de la communauté scientifique, l'est au prisme d'une autre subjectivité. Elle dépasse ainsi nécessairement l'histoire, au sens le plus fidèlement biographique pourrait-on dire, du sujet. Il s'agit de la création d'un objet scientifique, un alliage théorico-clinique en somme qui prend sens et revêt un intérêt dès lors qu'il apporte une contribution sur le plan de l'étude des processus psychiques.

À bien y réfléchir, il m'est apparu que rencontrer ces enfants est difficile, c'est un travail de longue haleine. Il n'est alors pas possible d'en rendre compte sans être engagée auprès d'eux, c'est-à-dire au plus près, « *au chevet* » si l'on reprend l'étymologie du mot clinique et ce, pendant plusieurs années. Là encore, renoncer à la recherche qualitative dans ce champ ne serait-ce pas renoncer à s'intéresser à

la vie psychique de ces sujets ? Et par voie de conséquence, renoncer à ce qu'ils puissent eux-mêmes s'intéresser à leur propre intériorité, investir leur espace psychique ? Enfin peut-on être psychothérapeute sans avoir partie liée à la théorie, donc à la recherche ?

Être psychothérapeute et chercheuse est donc plus encore que compatible, indispensable dans ce contexte et cette visée, sauf à conduire une recherche avec une approche quantitative sur une cohorte d'enfants accueillis en ITEP, ce qui n'est pas notre propos.

Cette double fonction engage, en pratique, une réflexion constante en termes déontologiques et implique une attention portée aux éléments, aux mouvements qui adviennent sans pour autant s'inscrire dans le cadre de notre recherche.

Ainsi, j'ai pu suivre en psychothérapie des enfants ne figurant pas dans mon travail de recherche. Il s'agit alors de conserver la même implication et intérêt auprès de l'enfant, ce qui à mon sens est rendu possible dès lors qu'on considère que cela ménage une certaine ouverture, disons une altérité, par rapport à la recherche. Ne pas inclure des enfants dans le protocole de recherche permet alors justement de rester psychothérapeute, c'est-à-dire de ne pas « s'enfermer » dans la circularité de son objet de recherche.

Et plus encore, auprès d'un enfant inclus dans le protocole de recherche, il s'agit aussi de ne pas se restreindre à un seul mode de lecture, ici la narrativité et l'identité narrative. C'est le cas de Gaëtan et de Jérémie (chapitre 5) dont le symptôme d'encoprésie résistante a donné lieu à un article (Georgelin, Ducouso-Lacaze, 2017) sans y inclure à toute force une dimension narrative.

Dans les deux cas, on peut ainsi indiquer que l'enjeu est de ne pas forcer le cadre de la recherche, c'est-à-dire à la fois de s'y tenir et de savoir en sortir.

J'ai choisi de ne pas conduire les séances dans le seul intérêt de ma recherche, et cela a été facilité d'une certaine façon, et non complexifié comme je le craignais au départ, parce que justement ma fonction de psychothérapeute préexistait. Par exemple : je n'inclue pas de thématique ni de jeu directif, me disant que je pourrai,

dans l'après-coup, mettre en lumière certains processus psychiques et transférentiels à partir de la matière brute formée par la rencontre elle-même, ses transformations et son déploiement dans le temps. Ce qui est intéressant dans la mesure où c'est faire l'apprentissage d'une certaine confiance dans le processus thérapeutique lui-même, l'appréhension d'une temporalité longue et un renoncement quant à maîtriser ce qui s'y passe.

Ce qui m'intéresse dans le cas présent c'est de rendre compte au plus près de la clinique des enfants violents accueillis en ITEP telle qu'elle s'engage jour après jour, dans la durée, cette autre temporalité qui excède l'évènementiel.

Par hasard, en écoutant la radio, une phrase m'est apparue éclairante au regard de cette double fonction : « *Parfois les chercheurs sont ce qu'ils cherchent.* » (Jorge Luis Borgès).²¹

C'est bien le cas d'un psychothérapeute engagé dans une recherche universitaire, ce qui redonne place et valeur à la dimension subjective relative à nos objets de recherche d'une part et au transfert en tant que voie possible de recherche dans une perspective freudienne, d'autre part.

Cette phrase de Jorge Luis Borgès m'évoque le très beau conte d'Attar (1177) « La Conférence des oiseaux », où la longue et périlleuse route de l'oiseau vers un roi mythique, gardien supposé du secret de l'existence et du monde, mène à la découverte de sa propre intériorité en tant qu'elle est précisément l'énigme de toute vie. Il en va de même pour ce que l'on pourrait ici nommer un itinéraire vers la constitution d'une identité professionnelle, singularité nécessairement travaillée, façonnée par la rencontre avec l'autre, en l'occurrence nos patients.

Je ne crois pas qu'il soit possible de travailler avec ces enfants autrement qu'en mettant en jeu sa propre subjectivité mais ce faisant on découvre que cela, sur la grâce de l'instant ne suffit pas. C'est tout ce que l'on s'étonne d'avoir traversé, l'un

²¹ Cité dans l'émission *La promesse de l'aube* (2017), avec JC Ameisen, France inter.

<https://www.franceinter.fr/emissions/sur-les-epaules-de-darwin/sur-les-epaules-de-darwin-18-fevrier-2017>

et l'autre, qui forme l'au-delà de la rencontre. Cette temporalité là, ce qu'elle fait éclore, l'écriture en porte la trace. Elle fonctionne alors pour l'analyste dans l'après-coup, ainsi que le dit Jean-Yves Tamet, comme « *un interprète, un lieu d'interprétation* ». ²²

²² Séminaire « Psychanalyse et écriture », sous la direction de F.Neau et J.F. Chiantaretto. Séance de janvier 2017.

1.2.2 Cadre et spécificités de la population dans la recherche

Sur les vingt-deux enfants rencontrés au cours de ma pratique en ITEP, j'ai choisi, au regard de ma recherche, d'écrire huit récits portant sur des cas de garçons âgés de 7 à 12 ans, suivis en psychothérapie analytique une à trois fois par semaine pendant plusieurs années (chapitre 5). Ce choix s'établit en fonction d'un critère commun : la prédominance de la violence, qu'elle se manifeste dans le registre verbal, physique et/ou sexuel.

De plus, j'intègre au chapitre 2, selon leur représentativité et leur pertinence sur le plan théorique, de courtes vignettes cliniques d'enfants âgés de 6 à 12 ans, dont une fille, parmi les quatorze autres enfants rencontrés en consultation thérapeutique ou psychothérapie.

Dans tous les cas, j'ai rencontré, chaque fois que cela a été possible, leurs parents, leurs familles d'accueil et/ou leurs référents de l'Aide Sociale à l'Enfance. Ces entretiens, ainsi que la consultation du dossier et les échanges interdisciplinaires autour de l'enfant, contribuent à apporter un éclairage sur la situation passée et présente (réalité externe, environnement) et le fonctionnement psychique de l'enfant (réalité interne).

Sur les huit cas d'enfants présentés au chapitre 5, quatre sont placés à l'Aide Sociale à l'Enfance (50%), deux vivent dans leurs familles le week-end et sont suivis par les services sociaux au titre d'une AEMO (Aide Éducative en Milieu Ouvert) ou AEMO Renforcée (25%) et deux vivent dans leurs familles le week-end avec la présence d'informations préoccupantes et/ou de mesures éducatives antérieures (25%). Au total, 100% des cas cliniques présentés au chapitre 5 ont fait au moins l'objet d'informations préoccupantes dès la maternelle. Chiffre qui est donc supérieur aux 86% d'enfants et leur famille suivis ou signalés auprès des services de la Protection de l'enfance sur un total de vingt-deux enfants rencontrés.

En outre, il est important de préciser que sur les huit cas d'enfants, deux ont bénéficié de suivis thérapeutiques pendant plusieurs mois (CMP) avant d'entrer à

l'ITEP et trois enfants ont rencontré au moins une fois ou ponctuellement un psychiatre ou un psychologue, en général un psychologue scolaire.

Il me semble que présenter huit cas offre une représentativité et une diversité requises dans le cadre d'une recherche en psychopathologie effectuée avec une approche qualitative.

Je souhaite ainsi mettre en perspective plusieurs cas d'enfants suivis en psychothérapie analytique afin d'interroger les processus psychiques en jeu et de montrer en quoi il y a singularité de la narrativité pour chacun d'entre eux, non par rapport à une norme ou une instance extérieure mais au regard de leur propre développement psycho-sexuel et de la relation transférentielle.

1.3 Problématique

À l'issue de la présentation de nos parcours et projet, nous formulons ainsi la problématique située au cœur de notre thèse :

En quoi l'identité narrative est un concept clé pour penser la clinique des enfants violents accueillis en ITEP ?

Au début de notre recherche, notre travail s'est orienté par ce que nous avons repéré comme les difficultés éprouvées par l'enfant violent à raconter une histoire et a fortiori à mettre en récit la sienne propre. Car si l'on peut alors considérer que la fragilité de l'identité narrative, ses vacillements, ses achoppements sont le lot de tout être humain, notre dessein est bien de préciser en quoi elle est singulièrement menacée chez l'enfant violent.

Mais cette démarche se prolonge en ce qu'il s'agit de se demander en quoi l'identité narrative est un concept clé pour apporter une contribution à la compréhension des processus psychiques en jeu.

Aussi, il importe de préciser que notre problématique n'élude pas la dimension psychosexuelle du développement humain. Nous entendons le terme de « concept clé » comme un levier à la fois sur le plan théorique, la philosophie ricœurienne représentant une figure d'altérité pour la psychanalyse, et sur le plan psychothérapeutique car la question de l'identité est en fait centrale dans la rencontre, elle est posée par les enfants eux-mêmes tout au long de leur parcours.

1.4 Hypothèse générale

Notre hypothèse générale propose de conjuguer philosophie, psychopathologie et pratique clinique. Nous pouvons répondre à la problématique précitée en formulant l'hypothèse générale suivante :

L'identité narrative convoque plusieurs dimensions de la vie humaine mises à mal chez ces enfants : les liens, la temporalité et la parole.

Nous nous intéresserons aux liens sous divers angles, que sont les liens familiaux, le transfert et les liaisons intrapsychiques, à la temporalité au regard du développement psychosexuel de l'enfant, du temps humain c'est-à-dire de sa finitude et du déploiement du transfert au fil du temps, quant à la parole il s'agira de l'envisager toujours en rapport avec la dynamique transférentielle mais aussi avec la poésie et la sublimation, sans oublier ce qu'elle peut avoir de difficile, de douloureux et d'empêché.

Ces trois axes seront dépliés sous un angle théorique au chapitre 2 (Les enfants violents accueillis en ITEP) et au chapitre 3 (Approches de l'identité narrative) pour aboutir ensuite à constituer deux corps d'hypothèses opérationnalisées au chapitre 4 (Hypothèses et méthodologie).

2 Les enfants violents accueillis en ITEP

Illustration photographie de Martine Franck, non disponible dans la version en ligne de la thèse.

Quand on est même pour être quelqu'un faut être plusieurs.

Romain Gary, *La vie devant soi* (1975)

Introduction

L'enjeu du présent chapitre sera d'apporter une contribution à la compréhension des processus psychiques en jeu chez l'enfant violent accueilli en ITEP, en tenant compte des aspects relationnel et contextuel avec lesquels ils ont partie liée.

En premier lieu, nous expliquerons le choix du terme « *enfants violents* », puis nous partirons de la symptomatologie pour aller vers un modèle psychopathologique, pour ensuite proposer une lecture psychanalytique selon trois points d'entrée : les figures du lien, les temporalités et la parole.

Si ces aspects nous semblent paradigmatiques de la clinique des enfants violents accueillis en ITEP, il n'apparaît pas possible de modéliser un seul enfant type, ainsi nous procéderons par touches et éclats. Nous allierons observations, portraits cliniques et mise en perspective théorique pour faire valoir une approche qualitative.

Le chapitre 5 sera, quant à lui, consacré à huit récits de cas d'enfants suivis en psychothérapie analytique, ce qui le distinguera du présent chapitre, notamment au regard de l'analyse du transfert et contre-transfert ainsi que des discussions qui leur seront associées.

Des enfants violents ?

« Enfants violents » est une terminologie à déplier et à expliciter. Elle procède d'un choix et engage nécessairement une discussion. Nous allons l'aborder selon trois points de vue : socio-politique, psychopathologique et psychanalytique.

Le point de vue socio-politique

C'est par cette voie que nous rencontrons les enfants en premier lieu. Ils nous viennent de l'école dont ils ont été peu ou prou exclus, c'est-à-dire totalement, partiellement ou temporairement. Ont échoué également les prises en soin éventuelles en CMP et hôpitaux de jour. Dans ce contexte, l'ITEP c'est le bout du rouleau, ce qui vient signer l'échec de l'intégration. Formation donc, d'un nouveau groupe social, institutionnalisé: les enfants d'ITEP. Peut-être suffirait-il de parler d' « *enfants d'ITEP* » mais cela ne m'a pas paru concluant, pour ce qu'on y entend : est-on un sujet indissolublement lié, soudé à une institution ou à un sigle ? Comme me le demandaient Tom, Max et Nils : « *Je vais rester toute ma vie dans un ITEP ? Ça existe les ITEP pour adultes ?* » Et puis qui serait cet « *ITEP* » dont ils seraient les enfants ? Drôle de formule, inquiétante aussi. J'ai préféré y adjoindre la notion d'accueil, puisqu'un des enjeux majeurs réside dans nos capacités d'accueil de ces enfants, à la fois dans un sens très concret et au sens d'accueil psychique et relationnel.

Parler d'enfants violents, c'est provoquer d'emblée puisque cela convoque une image de l'enfance à laquelle nous ne souscrivons pas aisément, loin de celles d'Épinal. Ces deux termes placés côte à côte peuvent même paraître antinomiques : enfance et violence, qu'est-ce à dire quand on n'y verrait que douceur et pureté ? C'est là un enjeu majeur, un débat à la fois très ancien, comprenant une perspective historique et philosophique (qu'on se rappelle Rousseau et Voltaire ou bien le coup de tonnerre du pervers polymorphe de Sigmund Freud) et d'une vive actualité. C'est en fait un débat de société qui engage toute une réflexion sur l'homme.

Parler d'enfants violents, c'est aussi renvoyer à une réalité toute quotidienne car dans la cour de l'école et en famille d'accueil, quand on parle d'eux c'est en effet pour évoquer leur violence et ses conséquences. À leur arrivée à l'ITEP, la plupart des enfants présentent des symptômes dans le registre de la violence, ce qui les exclut du champ social, de l'école en premier lieu, haut lieu de la socialisation et de l'adaptation. Ils le disent : ils sont les « *bons à rien* », les « *nuls en tout* », des rejets du corps social, le revers de médaille de l'idéalisation de l'enfant que nous évoquions en introduction. Dès lors, comment nommer ces enfants ? On entend bien souvent les termes : « *incasables* », « *ingérables* » et « *sans solution.* » Comment les nommer donc, et partant, quelles représentations suscitent-ils ? Nos représentations sont, comme en écho à leur propre difficulté de représentation pour l'énoncer en termes psychanalytiques, ou bien dans l'excès, du trop ou du côté de la lacune, de la privation. On peine à se représenter aussi bien leurs existences concrètes et leurs quotidiens bouleversés que leur détresse psychique et affective. C'est par leurs actes hors du commun, hors norme, qu'ils nous appellent à mobiliser plus avant nos ressources afin d'inventer des possibilités d'accueil et de rencontre. Le paradoxe actuel consiste à dire : tous les enfants à l'école, sans déployer les moyens nécessaires. *Tous à l'école* mais à moindre coût, disons à « *moyens constants* ». Cette injonction paradoxale est dénoncée par nombre d'enseignants sur le terrain qui se retrouvent à devoir tenir toutes les places. La logique vertueuse d'intégration et d'égalité des chances que la loi promeut manque d'ambition parce qu'elle ne tient pas compte de ce qui fonde l'exclusion : la réalité d'un enfant placé à l'Aide Sociale à l'Enfance en est un exemple. Un enfant placé n'est jamais pour une broutille, il l'est en raison de faits graves ou de non-faits graves commis à son endroit.

Parler d'enfants violents est une terminologie sclérosante si elle ne s'emploie pas à faire le lien avec la violence psychologique, physique et/ou sexuelle, violence par négligence, carences ou discontinuités que la plupart des enfants en ITEP ont subi ou subisse. Il ne suffit pas de dire que l'enfant est intrinsèquement violent. Et s'il ne suffit pas de dire que l'enfant est violent, il ne suffira pas non plus de dire que son, ses parent(s) l'ont été ou le sont. Mais nommer la violence c'est déjà la

contrer, c'est redonner place au sujet, c'est une possibilité d'ouvrir sur sa propre parole. Nommer la violence permet de ne pas l'éluider et de ne pas l'amplifier. Ce n'est pas une étiquette ni un sigle : c'est un fait humain et inhumain à la fois, à l'épaisseur dense et incertaine.

Parler d'enfants violents, c'est penser que l'enfance est mue par la pulsionnalité et la sauvagerie de la vie psychique, que l'enfance n'est pas réduite à l'image d'Epinal qu'on lui attribue pour la museler.

Parler d'enfants violents, c'est refuser de dompter un comportement pour essayer d'entendre plutôt ce qui le meut.

Parler d'enfants violents, c'est refuser de nier la détresse, entendre ce qui demeure obscur, radicalement étranger en l'homme et admettre aussi que nous n'avons pas toutes les réponses.

Le point de vue psychopathologique

La question qui ouvre sur ce point de vue est la suivante : peut-on définir, circonscrire un profil commun, des traits communs chez ces enfants ? Il y a lieu de considérer les modèles théoriques existant au regard de notre clinique pour proposer un cadre conceptuel et des outils de compréhension des problématiques présentées par les enfants. En effet, exercer en ITEP m'a déroutée en ce que mon « savoir » acquis à l'université ne me permettait pas de penser la clinique de manière satisfaisante : il a été très peu question de ces enfants dans mon parcours de formation initiale. Par exemple, un enfant que j'avais perçu comme psychotique au cours des premières séances, présentait trois mois plus tard ou même la semaine suivante un versant beaucoup plus névrotique. Je penchais alors pour une pathologie des limites ? Non plus, ce n'était pas tout à fait cela. Je cherchais des repères et je m'en trouvais peu à peu de plus en plus dépourvue. En revanche, ce qui me guidait au quotidien, c'était de prêter attention à l'évolution des jeux en séance, aux scénarios élaborés par l'enfant ainsi qu'aux symptômes qu'il présentait. Autrement dit, une observation fine de ce qui était

présent à moi, de ce qui se manifestait par la parole et le corps et de ce qui évoluait selon une temporalité particulière. Je pourrais dire : de prendre le pouls de leur façon toute singulière d'habiter le temps de la séance, de la rencontre et d'habiter aussi le temps de leur vie. Il s'agit alors ici de démêler autant que possible la complexité de la psychopathologie dans ce champ car l'ITEP accueille des enfants qui souffrent d'une symptomatologie hétérogène, variée, ancrée mais possiblement labile. On se trouve aussi en présence de symptômes peu décrits dans la littérature, par exemple l'encoprésie résistante. Ce sont là des organisations psychopathologiques à interroger. J'ai choisi d'articuler mes recherches en psychopathologie autour d'un dénominateur commun : la violence. En effet, la violence, plus encore qu'un seul mode d'entrée en relation, organise leur fonctionnement psychique. Elle est une manière d'être au monde et d'être en soi. La violence est inhérente à notre condition humaine, en ce sens elle est nécessaire mais que se passe-t-il lorsqu'elle envahit tout l'espace psychique, lorsqu'elle ne laisse plus place à d'autres motions ?

Le point de vue psychanalytique

On peut dire que la violence des enfants accueillis en ITEP résulte de processus de pensée obérés, en même temps qu'elle participe justement à les attaquer. On peut donc lire la violence de ces enfants comme une tentative manquée de sortir de la souffrance, manquée parce qu'elle s'en trouve par là même accentuée.

Tout se passe comme si l'enfant par l'acte tentait de sortir de lui-même. On les voit hors d'eux, l'œil exorbité, la force décuplée, soudain devenus géants dans de si petits corps d'enfants. La violence en se répétant forme une spirale infernale. Pour autant, aucune violence n'est jamais identique à une autre, les agirs violents en ITEP peuvent être pensés selon différentes théories, comme un excès, une carence, un vide, une adresse...

Il y a là une dimension somato-psychique articulée autour du corps, de l'affect et de la pensée. Trois dimensions qui trouvent à se lier grâce à la temporalité. Il s'agira à ce titre d'envisager les empêchements de la latence chez ces enfants.

En amont, nous nous intéresserons aux apports théoriques concernant les liens précoces, leur qualité, leurs distorsions et leurs souffrances.

Et puis nous envisagerons la parole, en tant qu'elle est subjective et subjectivante. Nous voulons ici réaffirmer que le transfert est alors l'élément princeps du travail thérapeutique avec l'enfant.

Ces trois points de vue, socio-politique, psychopathologique et psychanalytique, tels que développés ici, apposent la marque de la clinique de l'extrême.

2.1 Un modèle psychopathologique ?

« Ne crois pas trouver en eux de ces défauts miraculeux qui feraient la gloire d'un musée psychologique.

Tu ramasseras à la pelle des défauts qui traînent les rues.

Si tu te contentes de les mettre en serre, soigneusement étiquetés et époussetés tous les mois, ils vont proliférer, croître et devenir monstrueux à souhait et ta petite collection d'anormaux étonnera les visiteurs. »

Fernand Deligny , Graine de crapule

2.1.1 Des symptômes

Adopter une perspective descriptive permet de rendre compte des différents symptômes présentés par les enfants en ITEP. Si elle n'est pas suffisante, elle permet néanmoins une première approche du fonctionnement psychopathologique de ces enfants.

Nous regroupons les principaux symptômes selon trois sphères, dont l'intérêt est que ce sont des constructions perméables et donc artificielles.

- **Conduites agressives, agirs violents** : conduites auto et hétéro agressives, dégradations et destruction d'objet, cruauté envers les animaux, comportement sexualisé, agressions sexuelles, violence verbale ;
- **Conduites antisociales** : fugues, vols, mensonges, opposition et provocation ;
- **Expression somatique** ; accident, troubles du sommeil, troubles de l'alimentation, énurésie, encoprésie résistante, instabilité psychomotrice ou hyperactivité.

Ces symptômes ont pour particularité d'être à la fois ancrés, souvent depuis la petite enfance, hétérogènes et néanmoins possiblement labiles. Ils ont pour dénominateur commun la violence et, dans la littérature scientifique, ils sont dits externalisés en rapport avec ce que l'on regroupe communément sous le terme « troubles du comportement et de la conduite. »

2.1.1.a Agirs violents, conduites agressives

Agirs et actes : définitions

En premier lieu il importe de distinguer plusieurs notions. Pour ce faire nous nous appuyons sur les travaux de Claude Balier :

- les agirs : Claude Balier (2005) explique que le terme « agirs » est une traduction du terme « agieren » chez Freud, précédemment traduit par « passage à l'acte » et qui recouvre d'autres déclinaisons de l'acte (acting in et acting-out par exemple). Il est employé en tant que terme générique.
- le passage à l'acte est défini par Laplanche et Pontalis (1968) comme un retour du refoulé. Il est marqué par le sceau de la répétition. Selon les auteurs, il est associé à une carence ou à un excès, un défaut d'élaboration, de fantasmatisation ou à une décharge pulsionnelle.
- le recours à l'acte : selon Claude Balier (2005), le recours à l'acte se distingue du passage à l'acte en ce qu'il n'est pas relié à des représentations, il est délié, c'est un impensé. Ce type d'agirs s'observe moins fréquemment en ITEP que le passage à l'acte.

Toutes ces distinctions sont souvent conceptualisées au regard de la clinique de l'adulte ou de l'adolescent. La violence chez l'enfant et a fortiori l'enfant d'âge latent sont encore relativement peu étudiés.

Dans le développement de l'enfant, motricité et agressivité vont de concert. Apprendre à marcher, c'est se séparer, s'opposer c'est poser des actes qui en retour ont un effet structurant sur le psychisme. La dialectique dedans/dehors est très intriquée à l'acte, la scène extérieure permettant à l'enfant de (re)jouer sa conflictualité interne. Chez l'enfant accueilli en ITEP, on s'appuiera dans un premier temps sur ce qu'écrit Winnicott (1994[†]) : « *lorsque les forces cruelles ou destructrices menacent de dominer les forces d'amour, l'individu est obligé de*

trouver une manière de se défendre : se retourner comme un gant, mettre en scène son monde interne à l'extérieur, jouer lui-même le rôle destructeur et obtenir qu'une autorité extérieure accepte de le contrôler. La mise en scène de ses fantasmes fait qu'il met en place un contrôle sans étouffer trop gravement ses pulsions, tandis que l'autre solution, c'est-à-dire le contrôle interne, envahit nécessairement l'ensemble de la personnalité et aboutit à un état de fait que, cliniquement, on nomme dépression. »

On entrevoit ici la valence défensive de l'agir violent chez l'enfant, ce qui est compatible avec l'hypothèse de l'excès comme de la carence.

- La lecture de l'acte : dans une perspective freudienne, René Roussillon (2008) considère que l'acte est porteur d'un message adressé. La lecture de l'acte vise donc à « *dégager une forme de langage de l'acte.* » En effet, selon Freud (1913), « *par langage, on ne doit pas comprendre simplement l'expression des pensées en mot, mais aussi le langage des gestes et toute forme d'expression de l'activité psychique.* » René Roussillon (2008) rappelle que si la psychanalyse accorde de la valeur aux déchets de la vie psychique, il en va de même pour des comportements a priori dépourvus de sens. Il ajoute que « *l'acte « montre », il ne « dit » pas, il raconte, mais avance masqué.* » Sur le rapport de l'acte au langage, JC Arfouilloux (1985) écrit que « *poser un acte, bien réel et palpable, même si les mobiles peuvent en rester obscurs, c'est tenter d'échapper à la plurivocité des mots ; tentative dont le succès reste néanmoins incertain, car il n'est pas sûr que les mots n'aient pas le dernier mot, ne serait-ce qu'à cause des mots que l'on est toujours conduit à mettre sur les actes.* »
- Deux orientations dans la clinique : supposer à l'enfant une valeur de l'acte, lui indiquer que ce qu'il vit n'est pas complètement dénué de sens. qu'il existe des mots pour le dire. Et en même temps supporter l'énigme au cœur de l'acte, l'absence de réponse. L'acte peut être entendu comme ce qui fait rupture, il se loge dans une fracture narrative entre soi et l'autre qui, si elle peut être mise en mots, ne sera jamais tout à fait comblée. Notre propre propension à chercher ces mots avec lui témoigne de l'intérêt et du désir

qu'il suscite en tant qu'être humain digne de vivre, de penser, de grandir.

Vignette clinique : Jason

Jason, 10 ans, me frappe subitement à coups de chaise.

J'avais pris soin de m'en tenir au *game* avec lui, attentive à ce que penser/créer lui était intolérable. Pour approcher Jason il fallait marcher sur des œufs. Tâche impossible.

À présent c'est ma propre pensée qui est mise à mal, autant que mon désir de travailler avec lui.

Je rêve. Un homme menace de jeter son bébé dans le vide. Sa grimace de cruauté est atroce mais elle m'est familière. Je suis derrière la vitre, dans l'immeuble en face. Je hurle sans qu'aucun son ne sorte de ma bouche. Je réalise que de là où je suis je ne peux pas sauver ce bébé. L'homme, la femme, le bébé : j'adopte en rêvant les trois points de vue.

L'acte de Jason est inaugural. Je l'entends comme : « *tu veux me rencontrer ? je suis là, à cet endroit.* »

Dans son dossier il est écrit que l'éducatrice de l'ASE en le récupérant n'avait jamais vu un visage aussi tuméfié. Jason bébé était frappé à coups de chaise et jeté à travers la pièce.

C'est le sens historique que je construis, je donne une réponse au pourquoi de l'acte mais du point de vue psychopathologique, il me semble que c'est bien plutôt une illustration du recours à l'acte.

Jason ne peut pas dire pourquoi il a fait cela et pour cause, sans doute n'y a-t-il pas de pensée, de fantasme à cet endroit, ni d'intention ni de décharge.

Frapper comme on éteint la lumière. Noir.

Les conduites auto et hétéro agressives

Il s'agit là de considérer les agirs tournés vers soi ou vers l'autre, il y a à ce titre une adresse mais dont l'intention n'est pas clairement établie parce qu'elle n'est pas nécessairement consciente. L'agressivité est définie comme une composante de l'humain, selon Laplanche et Pontalis (1968) elle est :

(la) tendance ou ensemble de tendances qui s'actualisent dans des conduites réelles ou fantasmatiques, celles-ci visant à nuire à autrui, le détruire, le contraindre, l'humilier (...) La psychanalyse a donné une importance croissante à l'agressivité, en la montrant à l'œuvre très tôt dans le développement du sujet et en soulignant le jeu complexe de son union et de sa désunion avec la sexualité. Cette évolution des idées culmine avec la tentative de chercher à l'agressivité un substrat pulsionnel unique et fondamental dans la notion de pulsion de mort.

La violence est définie par Jean Bergeret (2005) comme :

un instinct naturel de vie, de survie qui correspond à l'instinct d'autoconservation de la première théorie freudienne des pulsions. Il s'agit pour Freud d'une sorte de « cruauté imaginaire » naturelle qu'il décrit en 1915 comme commune aux humains et aux animaux. À un tel instinct est assigné un but avant tout protecteur de la vie et de l'intégrité narcissique du sujet.

À la différence de l'agressivité, elle est donc une émanation instinctuelle plus qu'une adresse, ce que Jean Bergeret (2014) nomme « violence fondamentale ». On distinguera avec René Kaës (2012) : violence originaire (désir de l'autre), violence fondamentale (désir pour l'autre) et violence destructrice (sous l'égide de la pulsion de mort).

Ferrari et Epelbaum (1993) distinguent en psychiatrie de l'enfant :

- les conduites auto agressives : auto-mutilation, tentatives de suicide,

- conduites dangereuses et équivalents suicidaires ;
- les conduites hétéro agressives : l'intolérance à la frustration, l'expression verbale ou agie de fantasmes agressifs et destructeurs ;
 - les conduites violentes en groupe ;
 - le meurtre.

En ITEP, j'ai pu observer toutes ces manifestations à l'exception du *meurtre* lui-même. *Des tentatives et des équivalents* sont toutefois présents : strangulation, menaces avec un ciseau sous la gorge, attaque des yeux avec tentatives de crevaisson, coups violents portés sur quelqu'un à terre et sans défense.

L'auto-mutilation est présente sous la forme de coups de poing portés contre soi, tête contre le mur, lèvre déchirée, plaie rouverte volontairement, plus rarement il s'agit en fait de voir l'intérieur du corps. Max, 11 ans, (voir 5.2) aura pendant un temps recours à l'auto-mutilation (lèvre déchirée, sang abondant, hémorragique) à valeur de langage dans un contexte familial marqué par la maladie et le risque de mort. Sébastien, 10 ans, cherchera à voir l'intérieur de son corps en s'ouvrant les chairs de la main. Il est à noter qu'il est d'une rare insensibilité quant à la douleur. Nous en passerons par le dessin et les bricolages de papier pour tenter de figurer ce corps intérieur.

Les tentatives de suicide et équivalents suicidaires : tentative de pendaison avec une ceinture (Billy), tenter d'ouvrir la porte du véhicule en marche (Arsène, 5.4), se pencher par la balustrade (Max, 5.2), courir sur la route. Nous reviendrons sur ce problème au cours du paragraphe Notes sur l'accident.

L'intolérance à la frustration est un ressort principal de l'acte violent ou agressif, qu'elle s'exprime sur un objet, une relation, une donnée spatiale ou temporelle. Exemples : une place à table, un changement d'heure de rendez-vous.

Expression verbale ou agie : insultes, gros mots, menaces, humiliations, coups de poing, coups de pied, cheveux tirés, atteintes de zones corporelles sensibles, chutes provoquées, attaques par surprise, atteintes et agressions sexuelles.

Conduites violentes en groupe : lynchage verbal et/ou physique du nouveau venu

sur fond d'angoisse endiguée par l'effet de masse, agressions sexuelles envers les pairs (fellations sous la contrainte, attouchements, tentatives d'intromission.)

Marcelli et Cohen (2016) distinguent :

- clinique des conduites hétéroagressives (hétéroagressivité excessive, conduites violentes caractérisées, conduites meurtrières) ;
- clinique des conduites autoagressives (automutilation, tentatives de suicide, conduites dangereuses et équivalents suicidaires).

L'intérêt est qu'ils présentent entre ces deux distinctions une forme de trait d'union qu'est le problème du masochisme en tant qu'« *inhibition grave de l'agressivité.* » Ils décrivent des « *positions masochiques primaires* » où « *la persécution devient une sorte de modalité relationnelle de base* ».

Albert Ciccone (2014) explique que les enfants violents « *n'ont pas pu profiter d'un travail de transformation de leur destructivité, ou pas suffisamment* ». Il précise que l'agir violent chez l'enfant « *propage les émotions débordantes, projette la confusion* » mais signe aussi le fait qu'il cherche « *la contenance par la violence* » pour « *trouver au-dehors une contenance défaillante au-dedans.* » Par là-même, il cherche à « *mettre fin à un débordement émotionnel* » et à « *éviter un vécu de chute dans une agonie primitive.* »

Les « crises »

Le terme « *crise* » est usité quotidiennement en ITEP. En équipe, nous avons trouvé une ressource importante dans l'ouvrage de Maurice Berger (2012), « *Soigner les enfants violents* ». Voici deux types de violences qu'il distingue au regard de la crise :

- la violence pathologique extrême (VPE)

La VPE a un élément déclencheur, même s'il est difficile à repérer (un changement d'emploi du temps, une visite annulée, une porte qui claque etc). Le regard de l'enfant change brutalement, il devient « *meurtrier* », ce qui sert d'indicateur à l'autre. Ce regard est en fait l'élément visible de ce que l'enfant est en train de projeter « *une réminiscence hallucinatoire qui est le plus souvent de nature persécutoire.* » Ainsi, l'enfant n'est pas en mesure de reconnaître l'altérité et l'émotion de l'autre. Sur le plan du contre-transfert, on repère de la peur. La qualité du coup porté, même grave, est d'être non pénétrant et de rester à la surface du corps.

Chez tous ces enfants, on retrouve la présence de traumatismes relationnels répétitifs avant l'âge de 2 ans.

Aurélien (voir 5.1) présente ce type de violence.

- la violence avec processus sadique (VAS)

La VAS n'a pas d'élément déclencheur à proprement parler, elle est imprévisible et intervient par effet de surprise, d'autant plus réussi qu'il est recherché. Elle s'exerce sur les sujets les plus faibles ou dont la vulnérabilité physique et/ou psychique offre une prise. Le but est d'humilier, aussi la présence d'un public est intégrée à l'attaque. Cela peut également induire des conduites indirectes, où il

s'agit de faire en sorte qu'un autre agisse à sa place. On retrouve la présence d'« *un scénario même sommaire.* » Le regard est teinté d'un « *plaisir presque jubilatoire* » et on note qu'il y a une dimension sexualisée plus souvent que dans la VPE. L'enfant est en mesure de reconnaître l'émotion d'autrui, il sait qu'il/elle a peur, a mal, est triste, mais ne peut s'y identifier. Sur le plan du contre-transfert, on ressent de la haine. Maurice Berger précise que « *la VAS est plus toxique car elle pénètre dans le psychisme du soignant et l'envahit, le rend méconnaissable à lui-même en le métamorphosant en une personne haineuse.* »

Dans les deux cas VPE et VAS on retrouve une atteinte du schéma corporel et des capacités d'empathie. Les deux types de crises peuvent coexister, ainsi que nous allons l'illustrer avec le cas de Naïm.

Vignette clinique : Naïm

Naïm a bientôt 12 ans, c'est sa dernière année à l'ITEP. Il est suivi par le psychiatre du service, je le rencontre dans le cadre d'un travail de remémoration de sa présence parmi nous. Je me fais scribe des moments qu'il souhaiterait conserver et emporter avec lui : il me raconte ses souvenirs à l'ITEP, les éléments qui l'ont marqué. De leur côté les soignants essaient de faire de même mais tous sont en difficulté à se remémorer de « bons moments » avec lui et culpabilisent de le quitter de cette façon sans « bonne chose » à garder.

Naïm est un enfant à l'histoire hautement traumatique. Son père se suicide lorsqu'il a 2 ans. Rien n'est épargné à l'enfant des conditions sordides de sa disparition. Sa mère, très malade psychologiquement, n'est pas en mesure de s'en occuper, elle multiplie les conquêtes d'un soir, rentre avec n'importe quel homme à la maison. Naïm est pourtant maintenu au domicile de celle-ci. Elle rencontre un homme avec qui elle s'installe lorsqu'il a 5 ans. Cet homme est extrêmement violent, il terrorise Naïm et son grand frère. Il frappe sur sa compagne devant eux. Naïm lui, est humilié, il est littéralement traité comme « un chien », il doit manger par terre. Le chien de la famille est d'ailleurs maltraité, ce que Naïm peut évoquer avec plus d'empathie que pour lui-même. Il assiste impuissant à la violence effroyable de cet homme, y compris sexuelle envers la mère. L'école fait plusieurs signalements : Naïm est en souffrance, il est qualifié d'« ingérable », il frappe ses camarades, les mord et s'attaque à leurs yeux. Il faut attendre que le beau-père manque un soir de tuer la mère sous l'emprise de l'alcool pour que la police intervienne sur appel des voisins. Naïm a 7 ans. Lui et son frère sont placés en urgence dans un foyer. Ils y restent un certain temps puis sont placés en famille d'accueil séparément. La scolarisation est maintenue dans une énième école mais finit par s'avérer impossible. Naïm est accueilli à l'ITEP à l'âge de 8 ans. Son profil est déjà très inquiétant. Chaque professionnel peut faire part de la terreur éprouvée à son contact, on le sent capable d'une grande violence. Un jour,

sans crier gare, il arrache littéralement l'oreille de son éducatrice, en l'attaquant par surprise. Il procède toujours de la même façon : comme une figure cauchemardesque, il arrive sans faire le moindre bruit et saute sur sa proie. Je suis moi-même contrainte un jour de m'enfermer à clé dans mon bureau avec un enfant qu'il veut « planter », « défoncer ». J'entends ce jour-là que ce ne sont pas des paroles en l'air. Dans ces cas-là, il est dans l'état décrit par Maurice Berger et son équipe. Son regard change, sa voix n'est plus la même. Il peut, après coup, dire qu'il entend la voix de son beau-père dans sa tête et qu'il doit faire ce qu'il lui dit. Naïm rencontre sa mère en visite médiatisée et ses crises s'accroissent après qu'il l'ait vue. Elle lui promet de le reprendre, le retenant à elle de façon perverse comme s'il était une chose et elle accuse les services sociaux d'être responsable de sa défaillance. Naïm n'a pas le droit d'exister en dehors d'elle. Naïm adhère à ce discours, il ne supporte pas de penser que sa mère puisse être en cause. Cela met à mal sa prise en charge. On souhaiterait le faire hospitaliser mais il n'y a pas de place dans le secteur. À l'ITEP, il est quasiment impossible de lui refuser quelque chose, il se comporte alors en tyran tout-puissant jusqu'à ce qu'il l'obtienne. Il martyrise les plus petits que lui, conduisant les éducateurs à intervenir physiquement à plusieurs pour pouvoir le maîtriser. Il frappe indistinctement adultes et enfants à coups de poing et de pied avec une force herculéenne, une force d'adulte. Il faut alors lui faire une injection, seul moyen de sortir de la crise. Avec Naïm, tout se passe comme si l'objet n'était pas à trouver/créer, ni absent ni perdu : il est plutôt détruit irrémédiablement. Il quitte l'ITEP à 12 ans pour entrer dans un ITEP pour adolescents. On apprend qu'il a violé des enfants mais n'ayant pas encore 13 ans, il n'y a pas de mesure judiciaire. Il est renvoyé de son ITEP et va de foyer en foyer, suscitant à chaque fois davantage de rejet.

Dégradation et destruction d'objets

Il s'agit là de dégrader et de détruire le matériel, l'objet, qu'il soit désigné expressément ou pas comme étant la propriété d'autrui. Cela peut concerner également les biens de l'enfant lui-même.

En ITEP, cela est quotidien : vitres brisées, portes cassées, vêtements déchirés ou matériel scolaire détruit en sont des exemples. J'ai pu noter dans ma pratique la récurrence des atteintes portées au lieu lui-même (murs, portes, fenêtres) vécu comme le lieu d'un enfermement dont il s'agirait de pouvoir s'extraire. En séance, cela a pu porter de façon électorale sur de petits objets manipulés de sorte à les entortiller, les réduire en poussière, les rendre inutilisables par d'autres comme pour se les approprier à titre définitif (feutres et crayons, bobine de fil, scotch). Il n'y a jamais eu de destruction ou de dégradation de matériel plus « important » dans mon bureau, cela en est resté au stade de la menace.

La dégradation et la destruction d'objet sont néanmoins établies sur un continuum qui n'est pas nécessairement pathologique.

Ainsi, le jouet d'un enfant lui appartient en propre à partir du moment où il lui est offert, libre à lui d'en user, d'en faire l'expérience. C'est notamment une considération portée par Françoise Dolto dans son souci d'apporter un éclairage sur l'enfance aux parents et aux éducateurs.

Pour Freud (1917), quand Goethe enfant jette un pot sur le pavé et finit par y précipiter toute la vaisselle, c'est en relation avec la naissance d'un puîné. L'acte a donc un sens, référé à un contexte et à des mouvements psycho-affectifs, il n'est pas pure sottise d'enfant. Ici Freud pose qu'il s'agit d'un acte « *magique par lequel Goethe (...) exprime vigoureusement son vœu d'éliminer l'intrus gênant.* » Autrement dit, l'action de briser la vaisselle par la fenêtre équivaut à renvoyer le puîné à la cigogne qui l'a apporté. Freud reconnaît aussi dans ce passage la valeur de l'acte répété en tant qu'il offre satisfaction à l'enfant (« *le contentement que procure à l'enfant le tintamarre des objets* ») mais cela ne suffit pas à expliquer ce

pourquoi il le fait. On peut donc toujours supposer que l'acte dit plus que ce qu'il montre.

En ITEP, les dégradations et destructions revêtent un caractère pathologique dès lors qu'elles empêchent l'enfant de s'inscrire dans un lieu de façon *secure*, sans que celui-ci ne soit constamment troué, déchiré, abîmé et de vivre à l'égard des objets une certaine possibilité d'expérimenter le sentiment d'appartenance, de bien à préserver, à protéger. On se situe ici dans une problématique ayant trait à l'investissement satisfaisant du dedans et du dehors, autrement dit de l'expérience des limites en rapport avec la corporéité (corps humain, corps matériel).

On peut observer aussi des conduites en groupe, le plus souvent à deux ou trois, pour briser une porte, arracher les branches d'un arbre, faire un trou dans un mur. La rage est accompagnée d'une certaine jubilation et la destruction est généralement adressée à une figure d'autorité.

Illustration : Film « Zéro de conduite », film de Jean Vigo

Non disponible dans la version en ligne de la thèse.

Cruauté envers les animaux

La cruauté est une tendance, un caractère ou une action. Annette Fréjaville (2005) explique que « *la notion de cruauté n'est pas univoque dans l'œuvre de Freud* ». Elle décline ainsi plusieurs temps d'élaboration dont il nous intéresse de relever que Freud rapporte en 1915 la cruauté à l'égoïsme et qu'il fera ensuite place à la destructivité de la pulsion de mort. On lui trouve comme synonymes la barbarie, la sauvagerie, la méchanceté et l'inhumanité, comme contraires la tendresse, la miséricorde, la douceur et l'humanité.

Pour illustration, on citera dans un premier temps le passage où Poil de Carotte (Renard, 1957) massacre une taupe :

« Poil de Carotte trouve dans son chemin une taupe, noire comme un ramonat. Quand il a bien joué avec, il se décide à la tuer. Il la lance en l'air plusieurs fois, adroitement, afin qu'elle puisse retomber sur une pierre.

D'abord, tout va bien et rondement.

Déjà la taupe s'est brisé les pattes, fendu la tête, cassé le dos, et elle semble n'avoir pas la vie dure.

Puis, stupéfait, Poil de Carotte s'aperçoit qu'elle s'arrête de mourir. Il a beau la lancer assez haut pour couvrir une maison, jusqu'au ciel, ça n'avance plus.

- Mâtin de mâtin ! elle n'est pas morte, dit-il.

En effet, sur la pierre tâchée de sang, la taupe se pétrit ; son ventre plein de graisse tremble comme une gelée, et, par ce tremblement, donne l'illusion de la vie.

- Mâtin de mâtin ! crie Poil de Carotte qui s'acharne, elle n'est pas encore morte !

Il la ramasse, l'injurie et change de méthode.

Rouge, les larmes aux yeux, il crache sur la taupe et la jette de toutes ses forces, à bout portant, contre la pierre.

Mais le ventre informe bouge toujours.

Et plus Poil de Carotte enragé tape, moins la taupe lui paraît mourir. »

Rémi Puyuelo (2014), à partir du roman « Poil de carotte », propose une réflexion sur l'enfant souffre douleur qu'il décrit comme « *un abusé narcissique* ». Ces enfants, en raison des empêchements de la latence, ne trouvent pas de bornes à la cruauté. Il s'agit selon R.Puyuelo davantage d'une question de cohérence identitaire que de satisfaction pulsionnelle. Ici « *la cruauté s'articule à un objet implicitement partiel.* » On rejoint ce que D.Marcelli et D.Cohen (2016) désignaient, au titre de l'enfant objet de persécution, comme « *positions masochiques primaires* », « *organisées autour d'une position schizoparanoïde (M.Klein)* ». J'ai rencontré cette situation de cruauté envers l'animal plusieurs fois dans ma pratique, soit que l'enfant ait étranglé un chiot, soit qu'il ait pris au piège une bête et l'ait condamnée à mourir à petit feu en l'estropiant, en l'étouffant ou en l'épuisant, soit que le groupe d'enfants se soit attaqué de concert aux nids d'hirondelles. Dans certains cas (voir 5.8 : Tom) on peut penser que l'animal est un équivalent non fantasmatique de l'enfant, il est alors détruit en ce qu'il figure par trop le réel de l'enfant lui-même dans une captation en miroir. J'ai pu aussi me faire la réflexion que c'était souvent quelque chose donné à voir à l'adulte et que c'était alors lié à une attaque de ce à quoi l'adulte tient particulièrement, ce qui le touche, l'émeut, comme si l'enfant venait chercher là plus encore que l'intérieur de l'animal découvert, l'intérieur de l'adulte, ce qu'il ressent, ce que ça lui fait. On peut se référer ici à Mélanie Klein (citée par A. Fréjaville, 2005) et les motions archaïques visant à attaquer l'intérieur de la mère, hostilité mêlée de « *déflexion de la pulsion de mort, des frustrations ressenties, mais aussi des craintes de représailles pour l'agressivité envers l'objet haï, enfin des effets du Surmoi précoce.* » On peut penser aussi au film de Werner Herzog (1970), « *Les nains aussi ont commencé petits* », où un peuple de nains, captifs d'un centre éducatif et de son directeur, se révoltent. Le mal se déchaîne, passant d'une déclaration en mots (un personnage dit : « *quand on fait une chose bien, personne ne le remarque. Et quand c'est mal, personne ne l'oublie. On en a assez de combattre nos mauvais côtés.* ») à l'absurdité d'un amoncellement d'actes atroces, épuisant là les codes et les métaphores conventionnelles qui fondent le lien humain dans la vie

en société.

Illustration issue du film « Les nains aussi ont commencé petits », film de Werner Herzog. Non disponible dans la version en ligne de la thèse.

On ajoutera que penser et défendre la condition animale est une question très actuelle. Cette réflexion a cours dans la société, dans le champ du droit et en philosophie éthique. Si nous nous éloignons ici de l'aspect psychopathologique et singulier des enfants accueillis en ITEP, il importe d'élargir ces questions en ce qu'elles sont le reflet d'une dynamique sociétale et politique. Si l'on adopte ce point de vue critique, alors en quoi le symptôme de la cruauté envers les animaux est-elle pathognomonique de la clinique des enfants violents? Puisqu'elle est en fait, commune à tous les êtres humains... Où commencent la violence et la cruauté à l'égard de l'animal ? Cela dépend-il de l'intention, du contexte, de la finalité ? Cet aspect montre bien qu'un symptôme comporte une valence culturelle, il peut-être interprété différemment selon le contexte et la norme. Manger du chat en France n'a pas la même signification qu'en Chine. Ce que Max (voir 5.2), par ailleurs peu concerné par le sort des hirondelles, ne manquera pas de me dire à l'endroit des chats.

Comportement sexualisé

Il s'agit d'un ensemble d'attitudes et de postures pseudo-séductrices qui se manifestent de différentes façons, par exemple : abolir la distance physique avec l'adulte, chercher son intérêt en tant qu'objet sexuel, mimer la sexualité génitale de l'adulte entre pairs. Ces comportements prennent une tout autre ampleur qu'une forme de recherche au sens du plaisir intellectuel chez l'enfant et sont fréquemment liés à la présence d'abus sexuels et/ou d'exposition à la sexualité parentale. Ils sont associés à une grande quantité d'excitation apposant la marque du traumatisme en tant qu'afflux d'excitation impossible à contenir. Sur le plan du contre-transfert, ils sont reçus sur le même mode, excitation générant alors sensation d'effraction, malaise, rejet. Ils requièrent l'apposition de limites claires, énoncées par l'adulte dans une optique de possible relance psychique mais sans culpabilisation.

Sandor Ferenczi (1932) décrit des enfants identifiés à l'agresseur, montrant ainsi que l'agression est intériorisée. Devenue intrapsychique, elle est donc soumise aux processus primaires, et s'en trouve « *modélé et transformé d'une manière hallucinatoire, positive ou négative* ». En outre, il indique que s'opère l'introjection du sentiment de culpabilité de l'adulte et que cet acte répété est donc recherché en tant qu'il mérite punition. Ce qui est essentiel, c'est de noter l'importance de la confusion dans la psyché de l'enfant, qui est soumise au clivage.

Lucie, 7 ans (voir 2.1.3.b) et Aurélien, 9 ans (voir 5.1) ont ainsi présenté des comportements sexualisés en séance, en se positionnant comme objet, en répétant des scènes traumatiques ou en essayant de toucher mon corps.

Agressions sexuelles

La loi française distingue ici délit et crime. Est relatif au délit tout ce qui se rapporte aux atteintes sexuelles, attouchements, harcèlement. Est relatif au crime le viol, la pénétration de quelque nature que ce soit.

Un adolescent est reconnu pénalement responsable de ses actes à partir de l'âge de 13 ans. Avant l'âge de 10 ans, des mesures éducatives peuvent être ordonnées, entre 10 et 13 ans, l'enfant ou adolescent peut faire l'objet de mesures et de sanctions éducatives. Maurice Berger (2012) indique que ces mesures sont souvent insuffisantes au regard de notre clinique, beaucoup d'agressions sexuelles, dont des viols, sont passés sous silence du fait de l'âge de l'enfant agresseur, alors préadolescent.

Ces actes font symptôme à la fois chez l'enfant agresseur et l'enfant victime, relation qu'il est d'ailleurs difficile de déterminer en ces termes dans bien des cas. En ITEP et en MECS, dans des conditions de vie en collectivité, cela n'est pas rare et d'autant plus difficile à déceler que l'enfant la plupart du temps n'en parle pas. Ce sont alors des preuves matérielles ou un témoignage qui permettent d'alerter sur cette situation. Le drame est que cela vient souvent redoubler des agressions antérieurement subies, l'enfant ne parvenant pas à se dégager d'une forme d'emprise déjà vécue par le passé. On observe également le même type de loyauté à l'égard de l'enfant agresseur que de l'adulte autrefois abuseur. Chez le professionnel, cela peut induire sidération et culpabilité et générer des conflits d'équipe importants, la « *faute* » (de n'avoir pas vu, n'avoir pas su, pas compris) cherchant à être reportée sur un autre pour ne pas avoir à la porter.

Les réponses institutionnelle et judiciaire sont peu satisfaisantes du fait de l'âge de l'enfant/des enfants, de la lenteur du traitement des dossiers et de la réalité des conditions matérielles de placement et de suivi. Cela redouble encore le retentissement des agressions subies sur l'enfant, sa vie psychique et relationnelle.

Violence verbale

La violence verbale est quotidienne en ITEP et participe d'un certain harcèlement vécu par l'équipe car elle bat en brèche les tentatives de dialogue et d'apaisement. La violence verbale flambe et fait flamber, elle recèle une contagiosité difficile à endiguer. Au premier rang : les gros mots et les insultes. On trouve principalement deux sortes d'insultes : relatives à la mort et relatives aux femmes.

Illustration : « L'enfance nue », film de Maurice Pialat. Non disponible dans la version en ligne de la thèse.

Celles relatives à la mort se manifestent sous la forme de menaces (« *je vais te tuer* », « *si elle me rend pas mes bonbons, je la tue* »), de souhaits (« *t'as qu'à crever !* », « *ton père il est mort il est dans une tombe !* », « *ta mère elle est morte !* »). Elles déclenchent en général une réponse physique violente.

Celles relatives aux femmes sont tissées d'humiliation et ont une connotation sexuelle (« *sale chienne* », « *je te baise et je baise ta mère et ta grand-mère* », « *va sucer grosse pute* »). Elles sont le marqueur d'une difficile intégration de la différence des sexes, assortie d'une intolérance à l'égard de l'étranger que représente le féminin. Elles sont enfin usitées dans le milieu d'appartenance de ces enfants, en famille et dans l'environnement. Il nous est arrivé d'observer qu'une mère n'avait pas le droit de parler en présence du père pendant l'entretien ou bien qu'un père lui dise franchement de « *ferme(r) (s)a gueule* » devant l'équipe de l'ITEP. On peut se demander ce que l'enfant intériorise dans un tel contexte, écartelé entre l'amour qu'il porte à sa mère et la haine qu'elle suscite en tant que femme chez le père. S'identifier au père c'est frapper, souiller la mère ? S'identifier à la mère, c'est risquer d'être soumis au même régime ? Ce clivage est ravageant.

En thérapie, j'ai pris pour habitude soit de marquer un franc silence en cas

d'insulte mais par expérience cela peut ne pas assurer suffisamment la fonction de limite que l'on souhaite poser, soit de réinterroger le sens de l'insulte (« *ça veut dire quoi en fait pédé ?* », « *pourquoi on dit qu'une femme est une chienne d'ailleurs, est-ce que les hommes et les femmes ressemblent aux animaux ?* »), soit de répondre calmement, sans humour, avec des éléments de réalité (« *non je ne m'appelle pas salope, mon prénom c'est Mélanie.* », « *pute n'est pas mon travail, moi je suis psychologue.* »)

Enfin, le plus intéressant est d'interroger l'affect sous-jacent, colère, tristesse, mais si cela s'avère possible, c'est au mieux dans l'après-coup.

Les noms d'oiseaux et autres mots fleuris ont ceci d'important qu'ils portent au jour la dynamique inconsciente du sujet, sa valence conflictuelle est colorée selon leurs points d'ancrage. Ainsi on s'attachera à repérer :

- ce qui relève d'une dimension pseudo-génitale ou anale, fécale ;
- dans quelle actualité cela s'inscrit (relation et contexte) ;
- de quels liens premiers il ressort (mère, père, fratrie)

Concernant le père, j'entendais un enfant dire à un copain : « *Tu connais mon père ? Il me nique ma race tous les jours* » L'expression « *niquer ma race* » renvoie au meurtre, à la sexualité et à la communauté. S. Ferenczi (1911) dit des mots obscènes (sexuels et excrémentiels) qu'ils sont en rapport avec le complexe d'Œdipe. Il rappelle avec Freud que ces mots « *sont dotés du pouvoir de provoquer chez l'auditeur le retour régressif et hallucinatoire d'images mnésiques.* » Il ajoute, toujours dans une perspective freudienne, que les enfants traitent les mots comme des objets. Ils sont relatifs à la motricité et possèdent une richesse affective. L'œuvre de latence inhibe en partie des représentations verbales, quand les mots obscènes sont conservés en tant que régression à l'infantile.

Concernant le frère, on en trouve des résonances dans l'actualité quand il s'agit de briguer une place à table auprès d'un éducateur. Plutôt que de parler de frustration, ne s'agit-il pas d'envie ? En tant qu'elle est au fondement des actes

fratricides (Abel et Caïn, puis Jacob et Esaü dans la Bible) et des guerres. On pense ici au terme « férocité » qui exprime bien la cruauté à l'œuvre dans le lien fraternel, lien réactualisé dans le groupe de pairs en ITEP.

D'autres formes plus insidieuses de violence verbale sont repérées dans le transfert : la logorrhée (voir Nils, 5.7) et le mutisme (voir Mathieu), autant de tentatives de contrôle de l'objet et d'emprise

2.1.1.b *Conduites antisociales*

Le terme de conduites antisociales est insatisfaisant au regard de la clinique en ce qu'il n'apparaît que tourné vers l'extérieur, laissant supposer aussi une intention de nuire. Or, ce qui frappe plutôt, c'est la solitude de l'enfant.

Illustration « L'enfance nue », film de Maurice Pialat. Non disponible dans la version en ligne de la thèse.

On choisirait alors de parler de « psychopathologie des conduites sociales », ainsi que le font Daniel Marcelli et David Cohen (2016) dans l'ouvrage « Enfance et psychopathologie ». Ces auteurs spécifient que « *leur seul point commun est d'être des conduites symptomatiques qui ne doivent pas être intégrées d'emblée dans une organisation pathologique particulière (telle que la psychopathie) mais être comprises comme le témoin de la maturation progressive de l'enfant, en particulier la discrimination progressive entre fantasme et réalité, dépendance et indépendance, soi et non-soi.* »

Ce point est important en ce qu'il montre bien les difficultés auxquelles nous sommes confrontés en matière de classification. Ici, nous choisissons toutefois de conserver le terme de conduites antisociales car il y a bien chez l'enfant une tentative de se positionner contre, même tout contre l'autre et le social, comme autant de tentatives d'inscription, d'adoption, de rupture et d'évasion.

Ferenczi (1932) pense en termes politiques ce que nous abordons sous l'angle des conduites antisociales : « *les bons enfants sont eux-mêmes devenus des hypocrites. Les enfants terribles sont révolutionnaires (peut-être poussés à l'extrême) contre les hypocrites et ils exagèrent la simplicité et la démocratie. Un développement vraiment favorable (optimum) conduirait au développement d'individus (et de races) qui ne seraient ni menteurs (hypocrites) ni destructeurs.* »

On pourrait penser un continuum entre conduites sociales et antisociales, sans trancher de prime abord pour l'un ou l'autre terme.

Nous pouvons rapprocher les conduites antisociales de ce que dit Freud (1916) à propos du criminel par conscience de culpabilité : *« de tels actes avaient été commis avant tout parce qu'ils étaient interdits et parce que leur accomplissement était, pour leur auteur, lié à un soulagement psychique. Il souffrait d'une oppressante conscience de culpabilité d'origine inconnue et après l'accomplissement du délit la pression était diminuée. La conscience de culpabilité était tout au moins, d'une façon ou d'une autre, localisée. »* Il poursuit en écrivant que *« chez les enfants on peut (...) observer qu'ils deviennent « méchants » pour provoquer la punition et sont après le châtimement calmés et satisfaits. »*

Nous verrons avec Jonas (5.3) combien cette culpabilité peut être tenace et lourde de conséquences.

Au sujet de l'enfant, D.W. Winnicott (1956) nous apprend qu'*« il y a dans la tendance antisociale un élément spécifique qui oblige l'environnement à être important. »* Ce point peut-être perçu dans le contre-transfert.

D.W. Winnicott poursuit en expliquant que *« dans la tendance antisociale, l'espoir est sous-entendu. L'absence d'espoir est un trait essentiel de l'enfant déprivé qui, naturellement, n'est pas constamment antisocial. Dans la période d'espoir, l'enfant manifeste une tendance antisociale. »* Selon lui, à l'origine de la tendance antisociale, il y a une perte. L'enfant a perdu quelque chose de bon et ce, pendant une durée trop longue pour qu'il puisse en *« maintenir le souvenir vivant. »* D.W. Winnicott situe deux polarités dans la tendance antisociale : la recherche de l'objet et la destruction. Il précise qu'il s'agit pour l'enfant, au sein de la relation, de faire l'expérience du désespoir pour pouvoir se défaire de ces conduites. Ce qu'Albert Ciccone (2012) explicite ainsi : *« l'objet n'a pas survécu à la destructivité du sujet. (...) La tendance antisociale est l'expression d'un espoir, l'espoir de trouver un objet qui résistera enfin à la destructivité. (...) Si l'objet résiste, si l'environnement résiste suffisamment à la destructivité du comportement antisocial, il pourra alors avoir accès au désespoir. »*

Ce point m'évoque l'attitude énigmatique d'Antoine, que nous rencontrerons plus loin au sujet du vol et de l'opposition. Au début des séances, Antoine a 8 ans. Je lui donne une boîte en carton, une boîte pour lui, pour ses dessins. Il la détruit en mille morceaux. Je lui dis que je vais la garder ainsi. Pendant presque quatre ans, je suivrai Antoine en pointillés ou avec ma collègue psychomotricienne. Au terme de ces quatre années, que j'ai jugées pour le moins impossibles en sa compagnie, il vient me voir dans mon bureau avec une enveloppe. Il y a inscrit mon prénom. J'ouvre l'enveloppe, c'est un scoubidou qu'il a réalisé : un cadeau d'adieu. Il se tient très sage, on pourrait dire comme une image. Et puis il me demande : « *t'as toujours ma boîte ?* ». Interloquée, j'ouvre mon placard et lui montre qu'elle s'y trouve toujours. Il s'en saisit, examine chaque morceau de carton et, l'air satisfait, avec un grand sourire me serre la main et s'en va.

Fugues

Marcelli et Cohen (2016) déterminent qu'on peut parler de fugue à partir de l'âge de 6 ou 7 ans, pas avant. La fugue est fréquente, elle peut être de durée variable et n'est pas nécessairement associée à un but, auquel cas elle peut être l'occasion de conduites antisociales telles que les vols ou violences. On retrouve fréquemment dans l'histoire de l'enfant des « *ruptures itératives et précoces* ».

La fugue revêt un caractère antisocial en ce qu'elle représente un décroché dans « *le projet de vie* » (institutionnel) de l'enfant, un refus ou une difficulté qu'il a à s'y inscrire. En ITEP, ils fuguent régulièrement, parfois seul, souvent à deux ou trois. Leur organisation est peu élaborée, ne tenant pas compte des distances ou des difficultés. Ils fuguent majoritairement pour retourner chez leurs parents, ils ont alors un but précis contrairement à ce qui a été dit précédemment.

Karinne Gueniche (2011) distingue la fugue comme « *passage à l'acte sous-tendu par une vive impulsivité* » et la fugue qui exprime « *une souffrance ou une demande de l'enfant que les adultes se refusent à entendre.* »

Dans la majorité des cas, les éducateurs parviennent à retrouver les enfants sur la grand route, non loin de l'institution, plus rarement ce sont les gendarmes ou la police qui s'en chargent. J'observe ce refus chez eux, comme un sursaut, de leur vie telle qu'elle est, ce souhait d'un retour en arrière, dans un giron maternel idéalisé. J'entends ce refus catégorique de n'être pas attendu, comme si l'avenir ne pouvait se dérouler devant eux sans cette promesse.

Une promesse qu'ils sont en fait les seuls à pouvoir tenir. C'est un motif qui revient dans nos jeux : se représenter l'adulte, plus tard, celui qu'ils deviendront, et qui de cette façon, en imagination, les attend.

Une illustration de la fugue peut être donnée par le film de François Truffaut, « *Les 400 coups* » (1959), un moment d'anthologie dans l'histoire du cinéma. L'occasion d'évoquer que les Instituts de rééducation (ITEP actuels) sont une

création d'après-guerre.²³ L'image d'Antoine Doinel qu'on voit à la fin du film s'échapper et courir jusqu'à la mer est annonciateur d'une liberté et d'une insolence propres au personnage, que l'on retrouvera dans la série de films ultérieur.

Illustration « Les 400 coups », non disponible dans la version en ligne de la thèse.

²³ « Décret n°56-284 du 9 mars 1956 complétant le décret n°46-1834 du 20 août 1946 modifié » puis « Annexe XXIV au décret n°89-798 du 27 octobre 1989 ».

Dans le film de Vitali Kanevski (1990) « *Bouge pas, meurs, ressuscite* », la fugue d'enfants est un motif tragique dans un monde inhabitable. **Illustration non disponible dans la version en ligne de la thèse.**

Vols

*« J'ai toujours rêvé d'avoir un trésor caché quelque part
où il serait bien à l'abri de tout
et que je pourrais découvrir chaque fois que j'avais besoin. »*

La vie devant soi, Romain Gary

Voler est une conduite fréquente en ITEP. Ce peut être l'appropriation du bien d'autrui par convoitise (voler les précieuses cartes Pokemon® d'un pair), ce qui constitue somme toute un vol bien ordinaire. Mais le plus énigmatique, c'est que le vol a souvent une apparence totalement gratuite et immotivée. On note à ce titre que voler un bout de rien peut avoir autant de valeur que de voler des clés de voiture. L'objet volé est rarement retrouvé.

Vignette clinique : Antoine

Antoine, de 8 à 12 ans, vole tout ce qu'il peut dans l'institution à la façon d'un pickpocket très habile, à tel point qu'en sa présence nous ne sommes jamais tranquilles. Je peux un jour faire l'analogie entre être en sa compagnie et entendre cette annonce dans le métro : « beware of pickpockets ». On ne voudrait pas s'alarmer, on veut rester tout à fait raisonnable mais on se surprend à y penser quand même et à craindre ce pickpocket par seul effet d'annonce, annonce redoublée en plusieurs langues, obscur écho à nos peurs intimes.

Un véritable trafic s'instaure entre divers lieux, Antoine sème des objets, les cache dans des buissons et sous des feuilles. Des objets sont parfois retrouvés dans des lieux improbables. On imagine qu'il a des planques un peu partout. Établir une cartographie des vols d'Antoine, à la manière des lignes d'erre de Fernand Deligny, serait intéressant. Il n'avoue jamais ses vols même devant l'évidence mais s'arrange parfois pour nous faire entendre que c'est bien lui. À moi il vole un morceau de mon téléphone fixe et il en prélève un autre sur ma voiture. Ces vols sont relatifs aux modes de communication et de déplacement que j'emploie : il vole un bout de ce qui me relie aux autres.

Mensonges

Selon Marcelli et Cohen (2016), l'enfant acquiert vers l'âge de 3 ou 4 ans « *la possibilité de ne pas tout dire, puis de dire ce qui n'est pas et d'inventer une histoire* ». Avant six ans, la dimension ludique est privilégiée, c'est l'ère de la fabulation et du fantasme, étape cruciale du développement. L'enfant va peu à peu pouvoir intégrer une conduite sociale acceptable renforcée par l'estime de soi et la reconnaissance des autres. Après l'âge de 8 ans, on parle d'intentionnalité du mensonge dans la mesure où l'enfant est capable de discriminer le vrai du faux.

Toute la question serait de savoir à quel degré le mensonge est pathologique. Mentir est une condition de la bonne santé psychique de l'enfant et a fortiori de l'adulte en ce sens qu'il fait partie des capacités de penser et de parler. En mentant, on s'assure d'avoir un espace psychique à soi. Si l'on pense au mensonge par omission, on entrevoit que mentir est apparenté au secret.

Piera Aulagnier (1976) fait du « *droit au secret* » la « *condition pour pouvoir penser* », en tant qu'il a partie liée au fantasme. Mentir permet de se séparer : Piera Aulagnier explique que l'enfant garde ainsi une autre pensée, disons une vérité pour lui-même. Elle ajoute que découvrir que « *le discours peut dire le vrai ou le faux est pour l'enfant aussi essentiel que la découverte de la différence des sexes, de la mortalité ou des limites du pouvoir du désir.* »

Pour Freud, la découverte du mensonge chez l'enfant concerne en fait celui des adultes au sujet de la conception (l'histoire de la cigogne). Freud (1913) dit bien qu'il est « *naturel que les enfants mentent* » et nous invite à penser que les mensonges des enfants « *ont une signification particulière* ». Il les réfère à des motions psychosexuelles, telles que des « *motifs amoureux d'une force extrême (qui) deviennent néfastes lorsqu'ils provoquent un malentendu entre l'enfant et la personne qu'il aime.* »

Mentir a aussi partie liée avec la question du bien et du mal, c'est en cela un problème éthique. Si mentir c'est sauver la vie d'une personne, est-il « *mal* » de

mentir ? Le mensonge se mesurerait alors à l'aune de l'égoïsme et de l'altruisme. On trouve l'extension de la dichotomie bien/mal dans le normal et le pathologique. Suivant notre exemple, se conformer à l'interdit de mentir et laisser ladite personne en mourir, est-ce du côté du normal ou du pathologique ? C'est bien qu'il y a une continuité entre les deux termes, une différence de degré, non de nature. Notre interrogation rejoint la philosophie kantienne. Derrida (1997) explique que Kant pose qu'il vaut mieux livrer l'hôte menacé de mort, que de mentir à ses possibles meurtriers en le cachant chez soi car « *il vaut mieux rompre avec le devoir d'hospitalité plutôt que rompre avec le devoir absolu de véracité, fondement de l'humanité et de la socialité humaine en général.* » Il me semble que cette idée est reprise autrement par Lou Andréas-Salomé quand elle énonce qu'il faut tenir davantage aux idées qu'aux hommes : qu'est-on prêt à compromettre pour autrui ? Toujours est-il que la question de mentir ou pas, son rapport au bien et au mal, constitue une tension non réductible.

En ITEP, le mensonge peut majoritairement être entendu en écho à la parole non fiable des adultes, il est en quelque sorte le reflet des coups portés à la confiance.

On observe :

- des mensonges pour échapper à sa propre responsabilité et éviter la sanction, travestir un acte, accuser un autre que soi d'un méfait commis ;
- des mensonges qui peuvent viser à berner l'autre avec une certaine jubilation, proche de l'humour, dont on rappellera qu'il est une formation surmoïque (Freud, 1927) ;
- des mensonges à dessein de dominer, manipuler et de blesser l'autre, avec sentiment d'omnipotence et défense mégalomane;
- des mensonges (accusations de maltraitance) destinés à dire autrement une vérité subjective impossible à dévoiler, le drame étant alors que l'enfant soit seulement « un menteur » coupable, rejoignant ainsi le concept de désaveu subjectif chez Ferenczi (1931) ;
- des mensonges témoignant d'une limite poreuse entre fantasmes et réalité ;
- des mensonges fondés sur l'avoir, à valeur de restauration narcissique ;

- des mensonges pour créer une néo-réalité et se raconter une histoire, ceci proche du « roman familial » (Freud, 1909), pour parer à l'insatisfaction qu'offre la réalité. On note toutefois que ce « roman familial » est fort peu présent dans notre clinique.

On voit que le mensonge déborde largement la conduite antisociale.

À propos du couple opposition/provocation

Les conduites d'opposition et de provocation se situent au carrefour entre conduites agressives, agirs violents et conduites antisociales. Nous allons à présent l'illustrer.

S'opposer pour un oui ou pour un non ?²⁴

Les conduites d'opposition, massives en ITEP, sont transnosographiques et constituent à première vue le point commun entre chaque enfant. Qu'elles soient actives ou passives, individuelles ou groupales, elles touchent au cœur de notre humanité car elles sollicitent des questions essentielles relatives à la subjectivité et à l'altérité : la présence et l'absence, le regard et la parole, la solitude et le temps. Nous déplierons ces questions à dessein de rendre sensible ce qui de l'enfant très opposant n'est pas visible et nous interrogerons ce qui de l'opposition peut être fécond, en cela qu'elle constitue autant de tentatives de frayage vers l'autre et de soulèvement.

²⁴ Cet article est paru dans *Enfances & psy* N°73 en 2016, reproduit ici avec leur aimable autorisation.

Dire oui à la rencontre

Mon bureau est situé en dehors de l'ITEP, à l'autre extrémité du parc. Cette précision géographique a son importance car cette traversée ne va pas de soi. D'abord accompagnée, elle devient ensuite le lieu de tous les égarements, de tous les empêchements, de toutes les tentatives et leurs échecs, de toutes les tentations, bagarres, collisions, fugues ou visites impromptues. Autant d'occasions d'aller à contre-courant, de suspendre le temps, d'éviter la rencontre. Les retards, voire les absences, dès lors, ne sont pas rares. Ces décrochés donnent ensuite lieu à des reprises et font partie du travail thérapeutique.

Sur ce chemin, on trouve des copains, des ennemis, des marrons d'Inde, des flaques d'eau, des bouts de bois, un terrain de foot et tout plein d'autres chemins qui mèneraient sans doute jusqu'aux chèvres et aux poneys, tiens, on irait bien les caresser plutôt – ou leur tirer les poils –, chemins qui mèneraient à la grande route, celle qui va sûrement chez Maman ou bien même nulle part pourvu qu'elle mène au large de cette « *prison, cet ITEP de merde, cet ITEP à la con* » dont on a peine à imaginer qu'on sortira un jour, parce qu'être grand, c'est loin, trop loin, et on y va comment ? On ne sait pas. Ça n'a pas l'air terrible de toute façon. Et puis qu'est-ce qu'on y ferait ? « *Rappeur ou pizzaiolo !* » Alors, on y va, « *oui ou merde* » ? Chez la psychologue ? On lui parvient souvent boueux, le cheveu trempé de sueur, les joues rouges d'avoir tant couru. Sur le seuil, on hésite une excuse du bout des lèvres ou on la crache franchement frondeuse, c'est qu'on ne se laissera pas prendre si facilement ! Mais ça se voit peut-être que, dans la rencontre, la première teinte qu'on applique, c'est toujours la crainte, elle est là dans nos yeux et c'est dur à cacher. Elle est déjà là, assise à son bureau, elle se met à parler, elle nous dit bonjour, nous tend la main, on la lui serre, on la lui refuse ou bien on la lui broie, cela dépend, chaque jour est différent, c'est un peu la surprise sauf que ça ne fait pas toujours plaisir. On a l'habitude. Parfois on arrive en ouvrant grand la porte sans frapper, il faut dire qu'on est très énervé d'avance, on dirait un incendie. Alors elle nous demande de revenir sur nos pas, de refermer la porte et de toquer pour s'annoncer. Si on ne peut vraiment plus « *se contrôler* », si c'est « *la crise* », on lui répond : « *ta gueule* » d'emblée, histoire de donner le ton. Et on entre quand

même sans obéir, on s'échoue sur la chaise et vlan ! des coups de pied sous son bureau et on se met à lancer, jeter, bazarder les Lego®, tous les Lego® en précisant qu'elle aura qu'à ranger, qu'on s'en fout, que si elle veut pas on lui cassera sa *tête de poubelle* ou de pire encore. On ne sait pas pourquoi on fait ça. Mais quand c'est calmé, on range – seulement si elle nous aide –, et on parle. Dire oui à la rencontre ? Oui, mais des deux côtés. Et puis de temps en temps on lui offre des feuilles rousses, des noisettes, un avion, des porte-clés en fils de scoubidou, des bonbons un peu collés ou une faîne, on arrive et on a l'air content, soulagé qu'elle soit là, on n'était plus très sûr à force d'être attendu quelque part ou pas, et on a beaucoup à lui dire : des soucis, des crises, des monstres, des absents. Quand c'est comme ça, on pleure sans s'arrêter : des larmes, on en a plein la tête. Souvent, en plein milieu de la séance, on a mal au ventre ou mal aux genoux, on lui demande si on peut aller voir l'infirmière, elle dit toujours la même chose : « *oui, d'accord, mais après ta séance* », et après finalement on a oublié ou bien ça nous revient dans le couloir mais c'est juste pour la balade. Quand ça nous prend, à toute heure de la journée, on s'en va au grand portail ou à la lisière du bois – pas dedans, il y a des sangliers – et on attend là qu'on vienne nous chercher. On ne rentrera plus jamais, c'est sûr, ils vont vouloir négocier, nous raconter des histoires mais nous on reste là planqués ou perchés, « *c'est mort* », on peut tenir beaucoup, beaucoup plus longtemps qu'eux, à ce jeu-là, si c'en est un.

Entre agir et pâtir : le corps en récit

«  a m'a remu  et j'ai été pris de violence, quelque chose de terrible.  a venait de l'intérieur et c'est là que c'est le plus mauvais. Quand ça vient de l'extérieur à coups de pied au cul, on peut foutre le camp. Mais de l'intérieur, c'est pas possible. Quand ça me saisit, je veux sortir et ne plus revenir du tout et nulle part. C'est comme si j'avais un habitant en moi. Je suis pris de hurlements, je me jette par terre, je me cogne la tête pour sortir, mais c'est pas possible, ça n'a pas de jambes, on n'a jamais de jambes à l'intérieur. »

Romain Gary, *La vie devant soi*

Les conduites d'opposition en ITEP s'invitent dans tous les lieux du corps et de la psyché. Inertie, glaciation, refus, bras de fer, agir violent : elles vont du froid polaire à la brûlure volcanique. Au quotidien, y faire face n'est pas une mince affaire. Mais que vient dire l'opposition ? Il me semble que ce qui nous est radicalement étranger chez l'enfant très opposant, c'est justement son extrême humanité. Ainsi, on peut penser que les conduites d'opposition répètent inlassablement, et de façon tragique, l'absolue solitude de l'humain, sa désaide originelle (*Hilflosigkeit* [Freud, 1926], prototype de toute situation traumatique). Et si s'opposer, c'était aussi construire et déconstruire continuellement le récit de la douleur d'exister ? Il me semble que sous la surface visible du symptôme comportemental, à la lueur du lien intersubjectif, se déploie en effet tout un récit, ses ratures et ses trouées.

Antoine, suivi en pointillé de 8 à 12 ans, n'a jamais pu habiter l'espace de mon bureau. Certes, il venait, mais à peine le trouvais-je à la porte qu'il se tenait déjà en équilibre sur le rebord de la fenêtre et, sautant dans l'herbe, emportait avec lui tout ce qu'il avait pu trouver sur son passage. Il s'en allait ensuite à l'abri des regards dépouiller l'objet, le réduire en miettes ou le cacher. Inutile d'espérer le revoir un jour. *Ni moi ni l'objet*, semblait-il me dire. S'opposer ainsi, c'est se faire présent à l'autre en même temps que radicalement absent. Autrement dit, c'est chercher à faire coexister présence et absence, à les tenir ensemble rassemblées. Les séances avec Antoine s'enchaînent à l'identique jusqu'à ce qu'on aménage un cadre

différent et qu'on le reçoive à deux, avec la psychomotricienne, pour des séances de jeux de société. La pénibilité du trajet, pourtant très court, et la ténacité d'Antoine à abolir tout plaisir, font qu'on se sent enchevillé à lui, esclave malchanceux d'un maître omnipotent. Il se cache de pièce en pièce, vole des objets, fait tomber toutes les cartes du jeu au bas de l'escalier, nous accueille vertement, part en furie en cas de retard, envoie le plateau de jeu par terre au beau milieu d'une partie. Antoine raconte en actes son errance intérieure, son impossible ancrage. Il semble nous demander : que peut-on emporter quand on n'a nulle part où aller ? Je l'imagine embarqué pour un voyage infernal. Dès lors, *que peut-on faire ?* Endurer la haine dans le contre-transfert (Winnicott, 1947), tenir bon, à l'image du phare dans la tempête, ce qui figure un lieu dans l'espace mouvant. À 12 ans, Antoine est celui qui ne parvient pas à nous quitter, mettant en échec toute tentative d'orientation. Ce que l'on peut souhaiter, c'est que cette ultime séparation fasse pour lui nostalgie, au sens d'un lieu où revenir en mémoire (Cassin, 2013).

L'agir violent, c'est par exemple l'histoire de Max aux prises avec la violence conjugale. Violence qu'il incorpore littéralement. Max me trouve dehors sur le chemin, se jette sur moi, me donne des coups de pied et me crache dessus, tout en m'assénant des injures sexuelles, humiliantes. Face à lui, empêtrée dans tous mes sacs, je me sens absolument démunie. Plus encore que pour moi, je crains pour mon ordinateur – « *Pitié, ne détruis pas mon travail !* », pensé-je. Mais ce n'est pas une simple agression. D'apparence gratuite, elle est un véritable appel : *je te montre ce à quoi j'assiste et que je ne peux raconter autrement*. Suite à cet évènement, je pose un acte : je suspends deux séances (il reste dans sa chambre *pour réfléchir*) et nous interpellons les services sociaux pour que cessent les visites libres à domicile dans le cadre de son placement. Effectivement, cette mesure de protection aura pour effet d'apaiser Max, mais cette flambée de violence ne s'éteindra vraiment que quand il saura que la situation de violence conjugale s'est apaisée. Il pourra alors mettre en scène avec des figurines la colère qu'il s'autorise désormais à éprouver contre son père. S'opposer, c'est parfois tenter de réduire la distance entre soi et l'autre, jusqu'à chercher à s'abriter dans son giron. S'employer à faire corps contre l'autre pour se tenir tout contre lui. Paradoxe encore, mais c'est

un fait que de l'enfant très opposant on a le plus grand mal à se déprendre.

Les gros mots, déclinaisons du Non ?

« Viot, le professeur de chimie : Hé bien mon petit garçon, tu ne prends pas de notes ce matin ? (Caressant, tandis que l'enfant ouvre son cahier) Là, à la bonne heure, c'est très bien ça, c'est très bien.

Tabard : Oh, laissez-moi ! Ah mon petit je ne te dis que ça ! Tabard : Hé bah moi je vous dis, je vous dis merde !»²⁵

On distinguera, parmi les gros mots, les insultes adressées et les jurons déchargés afin d'illustrer ce en quoi ils constituent des variations et des achoppements du non. Les très gros mots atteignent rarement leur cible, ripent sur le narcissisme de l'adulte sans l'atteindre vraiment. Mais peu importe la rondeur du mot, il suffit qu'il fasse mouche. Et dans ce registre, les enfants accueillis en ITEP sont d'excellents archers.

Un éducateur, rompu aux langages des plus châtiés, me confie avoir été blessé par Antoine, 11 ans, qui le hèle ainsi : *« Hé toi, pou'nullos ! »*

Son ton traînant, son expression de mépris profond affiché sans vergogne, le choix d'un mot à la lisière de l'insulte, rend l'affront plus grand encore car empreint d'un accent de vérité. L'éducateur est atteint, réduit à n'être plus rien du tout pour l'enfant. Pour ne pas dire oui à l'éducateur, lui obéir, Antoine s'emploie à l'anéantir, le tuer. Mais ce n'est pas dire non, c'est détruire.

Chez Max, 11 ans, les gros mots, c'est une avalanche. *« Putain, ça m'gave. J'ai du chocolat là ? (Il montre son menton) J'ai encore du chocolat ? Putain, ça m'pète les couilles. Bordel de merde. Dieu il va m'suicider si ça continue. (Il couine, tape du pied) J'te prends un mouchoir et je m'en bats la race, voilà ! Ci-mer. [...] Ici c'est le pénitencier. Bienvenue au pénitencier des cons. Fait chier. Tu sais ce que c'est un pénitencier ? C'est comme à M. hein. T'as d'jà vu çui à M. ? Si un jour j'y vais, c'est parce que j'tuerai des gens, j'ferai un attentat (grand sourire). Nan, j'déconne. J'tuerai moi-même ! J'vais m'faire mort. (Il claque la porte, dévale*

²⁵ Extrait du film de Jean Vigo, *Zéro de conduite*, 1933.

l'escalier). »

Ici, le gros mot porte des accents mélancoliques, il a des allures de vestiges : on le voit fuser par rafales, se vider de toute substance et finir par dégringoler. Rares sont les « je » entiers, ils sont toujours croqués, avalés par la phrase, aspirés dans l'urgence. La négation aussi, apparaît tronquée à l'oral : *je t'aime pas, je viens pas, je veux pas*. Elle est souvent pure dénégation. En séance, la reprise possible avec Max, c'est d'écrire des chansons de rap. Mobilité psychique du clinicien contre rigidité mortifère, il s'agit de faire feu de tout bois, jusqu'à mettre au travail cet aspect régressif du langage dont parle J.-C. Arfouilloux (1985) : « *les affadissements du langage [...] ; pétrification des mots, devenus les uns aux autres des corps étrangers, désarticulés, impropres aux jeux poétiques de la métaphore et de la métonymie, réduits au rôle de supports des actes* ». Il fait ainsi référence à la novlangue chez Orwell (1949), dont on peut souligner l'actualité criante dans la culture de masse.

Les gros mots, en thérapie, c'est aussi un rempart contre le silence. On voit alors l'enfant s'éprouver en mots jusqu'à s'éreinter. Avec les gros mots, on est entre l'illusion de la parole et la tentation du geste, comme si l'enfant partait à la recherche éperdue d'une adresse inconnue au bataillon. S'agirait-il pour le clinicien de lui faire signe ? Lui qui a l'enveloppe si fine, si fragile, comment peut-il sentir que l'adresse se loge à l'intérieur ?

Aller à l'encontre du regard

Jonas, 10 ans, est entré dans mon bureau, furieux de manquer la partie de foot. Je sens qu'à être là simplement, je suis déjà dans un excès de présence qui lui est intolérable. Il m'invective :

– Me regarde pas sale p***, me regarde pas j'te dis !

Tout en lui tente de m'intimider : sa voix devenue trop grave, son corps qui s'arc-boute sur le bureau et son bras, trop proche de mon visage, tenant ferme une agrafeuse. Pas commode, il matraque :

– Tu m'regardes encore, j'te fous ça dans ta gueule.

– Ça me fait peur ce que tu dis. Qui t'a déjà parlé comme ça ?

– Personne. Ta gueule !

– Je ne te regarde pas. Mais on peut se parler.

– Nan, ta gueule ! *(Sa voix s'éraïlle, il recule.)*

– *(Je le regarde)* Tu ne veux pas que je te regarde parce que tu penses que t'es moche ? *(Reprise d'un mot d'une séance antérieure.)*

– Ouais, chui un sale con. – Tu es malheureux. – Nan, je t'emmerde. – Tu es malheureux parce que ta mère n'est pas venue à la visite médiatisée. – Ouais. Parle pas de ma mère ²⁶ ! Elle va te défoncer ma mère !

– C'est toi qui m'en parle en t'énervant comme ça. Tu n'es pas content contre elle, qui n'est pas là, et c'est moi que tu veux taper, parce que je suis là ! *(J'ai haussé le ton.)*

Il se cache derrière la maison de poupée, et dans l'encadrement je vois les regards

²⁶ A. Cohen de Lara (2013) le formule ainsi :

« *Touche pas à mes parents et à mon monde interne !* »

qu'il me jette à la dérobée. Silence et dérobade, puis regard noir appuyé, bravade.

– Elle tape, ta mère ? – Ouais. Mon père, c'est pire, il tape... tout. La vie, c'est pourri avec des parents de merde. (*Il pleure, cligne des yeux comme étonné de se sentir pleurer.*)

Être regardé, c'est être touché. Or Jonas passe ses journées à se coller à l'autre, à l'intruser de telle sorte qu'il s'en trouve toujours rejeté. Les professionnels culpabilisent : « *on lui refuse toujours ses câlins, on le repousse, ça ne doit pas l'aider à se sentir mieux !* » Certes, mais son ballet quotidien vise justement à tenir l'autre à distance. Jonas touche pour ne pas être touché, il attrape pour ne pas être pris, il crie pour ne pas être avalé. Son acharnement à me hurler « *ta gueule !* » au cours des séances me fait penser que gueule et regard sont liés. C'est bien cela qu'il faut abolir sur le pas de la porte : la trop intime horreur de l'étranger, le trop monstrueux en soi visible sur la *gueule* de l'autre. Dans ces situations extrêmes, ce qui permet de continuer à travailler, c'est l'appui qu'offre le paradoxe : *je t'interdis de me regarder, je désire que tu me regardes*. Du clivage, se mettre en route vers l'ambivalence, ouvrir sur une dialectique entre amour et haine. Car être regardé, c'est aussi être porté, reconnu, aimé. Le regard est un signe d'amour potentiel.

Pour Mathieu, suivi à partir de 9 ans, il a fallu que j'en passe par me déprendre de son injonction : « *me regarde pas !* » Nous nous tenons sous le coup de l'interruption de séance. Je dois rester le regard rivé au sol, sans jamais faire mine de relever la tête et surtout ne rien lui dire, sinon il sort. Pour desserrer le lien d'emprise – il est tout autant pris que je le suis –, je dépose les armes : je me mets à lire un livre en sa présence. Accepter de ne plus le regarder pour le voir mieux ? Peu à peu, il dessine des pages et des pages emplies d'yeux, « *des illuminati* », grommelle-t-il, et puis beaucoup de murs tracés à la règle. Peu à peu, il écrit dans des bulles, laisse éclater sa colère contre sa mère, « *elle a jeté mon père !* » Il me parle, mais de façon intermittente : une séance très volubile, une séance absolument mutique. Et enfin, au bout de trois ans, il intègre une classe de Segpa et poursuit son suivi en SESSAD. Dès lors, sa parole est plus fluide, plus libre, il commence même à se sentir triste.

L'extrême opposition requiert peut-être notre acceptation, qui ne serait pas soumission mais accueil, qui ferait un pas du côté de la souplesse. La marge de manœuvre est mince, elle s'aménage dans le temps, c'est un travail lent, patient, qui s'ébranle sous les secousses. Impossible parfois, cette acceptation n'est plus qu'un horizon, mais un horizon quand même.

Groupes d'opposés

Les situations groupales ont pour effet de conduire l'excitation en flux continu et de générer maints conflits. Souvent, on assiste à ces moments paroxystiques à l'occasion des passages, des séparations et des aléas. L'opposition passe alors de main en main et, de déflagration en déflagration, on en arrive au démantèlement du groupe d'enfants. « *Ils sont complètement explosés, on va de crise en crise, c'est ingérable* », disent les professionnels. En ce qu'elles font saillie sur la trame quotidienne de l'institution, les conduites d'opposition constituent autant de possibilités de reprises auprès de l'enfant et entre professionnels. Elles témoignent pour chacun de la souffrance de l'enfant : lier, penser, s'inscrire sont autant de processus dans l'impasse. La notion de fonction phorique, développée par P. Delion (2014), est d'un grand secours dans la clinique des enfants violents. Il s'agit d'articuler, entre professionnels, autour de l'enfant, la fonction phorique (*je porte/nous portons sur nos épaules psychiques la souffrance psychique du patient et ses signes*), la fonction sémaphorique (*je suis devenu le porteur des signes de souffrance psychique de l'enfant, son porte-parole*) et la fonction métaphorique (*du sens peut émerger de la mise en commun des vécus contre-transférentiels de chacun des membres de la constellation transférentielle*). Nous en faisons l'expérience à chaque réunion institutionnelle : ce que l'enfant dépose en un lieu, la façon dont il va s'adresser, s'opposer et s'adosser à l'un ou l'autre d'entre nous n'a de sens que s'il trouve à se lier dans notre parole et dans le partage qu'on en fait. La mise en récit des conduites d'opposition par l'ensemble des professionnels, individuelles et groupales contribue à faire la lumière sur l'apparente brutalité du symptôme.

S'opposer et survivre

S'opposer, c'est tâcher d'être encore vivant. Car quand le non ne trouve plus d'autre vers qui tendre, le risque, c'est la mort.

Le non à la vie qui conduit Billy, 10 ans à peine, à se pendre avec sa ceinture un soir au foyer, la veille de notre première séance. Et à me dire ensuite : « *bah qu'est-ce que ça te fait à toi. C'est pas ta vie* », avec un ton métallique et des yeux sans regard, glaçants. Ma réponse semble perdue d'avance, je me pose la question du silence, mais je me souviens du mot : *attester* et choisis plutôt de m'appuyer dessus. Billy, c'est le premier être au monde qui me fait immédiatement penser à un survivant des camps de la mort : il a le crâne rasé à blanc, les sourcils également et des yeux qui n'en sont pas revenus. Le visage de Billy, ce premier jour, c'est une injure à l'enfance. Se taire ? Je lui réponds : « *bien sûr, c'est ta vie, d'une certaine façon, oui, ton corps, ta vie, mais à partir du moment où on se connaît, je t'ai rencontré, on se parle, on a rendez-vous maintenant deux fois par semaine, à partir du moment où on se connaît, Billy, c'est aussi ma vie. Et c'est aussi la vie de toutes les personnes que tu rencontres ici, tu en fais partie maintenant.* » Je ne trouve à lui parler que de la place éminemment maternelle que j'occupe d'emblée dans le transfert. Des mots qui le raccrochent, plus fort qu'une ceinture ? Billy, deux séances plus tard, me demande de jouer à dessiner chacun son tour une forme. Je me rends compte qu'il parle du *squiggle*, expérience qu'il a pu faire auprès d'une psychomotricienne par le passé. Il prend manifestement plaisir à jouer, à trouver de nouvelles figures sur la page. Mais les séances suivantes, il n'a de cesse de venir pour me dire : « *je t'aime pas, je veux pas venir, je t'aime pas.* » S'opposer ainsi en paroles, marteler « *je t'aime pas* » est une façon de convoquer l'autre à sa place. Puisque dans la réalité de Billy, sa mère en effet ne veut plus le voir. Témoignage ultime de la fidélité au parent : mettre en acte sa propre disparition pour épouser l'abandon. Au pied de la lettre, on pourrait croire qu'il exprime ainsi son refus d'engager un travail thérapeutique, ou à tout le moins ses résistances. Or, ce qui n'est pas visible à première vue, c'est que la parole qu'il m'adresse est renversée à son endroit. Comme s'il parlait sa mère à la mère dans le transfert. Billy inaugure justement notre travail en me montrant ce à quoi il

s'oppose dans la relation, ce qu'il craint terriblement pour l'avoir déjà rencontré : le rejet, l'abandon et la disparition. Il me semble que la réponse à l'opposition, c'est alors l'engagement. « *tu ne veux pas venir, j'entends, mais tu viens quand même, et si tu veux, on ne parle pas, on ne fait même rien, tu n'as que l'obligation de venir à ton rendez-vous, je t'attends, c'est ton espace, tu es libre d'en faire ce que tu veux. Venir, c'est la seule règle.* » Il reste interdit quelques instants et me regarde : « *bah ! On joue aux mille bornes alors.* » L'enjeu est de trouver/créer ensemble l'espace pour l'enfant en lui, lui donner forme humaine, autrement dit : dire oui à sa propre naissance (Abel, 2010).²⁷

²⁷ Comme le rappelle P. Ricœur (2008), « *on ne peut raconter ni sa naissance ni sa mort.* »

Se soulever ?

On dit souvent à des adultes un peu trop dociles que pour pouvoir dire pleinement oui, il faut savoir dire non. Mais l'inverse : *pour dire non, il faut savoir dire oui* (Abel, 2010) est tout aussi avisé. C'est l'œuvre de l'enfance à l'âge latent, latence qui justement achoppe chez les enfants en ITEP. *Pour un oui ou pour un non ?* L'un sans doute ne va pas sans l'autre, c'est affaire de variations, bien plus étendues qu'il n'y paraît dans trois lettres seules. C'est d'ailleurs un jeu d'enfant : le *ni oui ni non*, ou comment perdre la face en le disant. Il y a mille façons de dire oui ou non, encore faut-il le dire et non pas seulement le faire. À l'heure d'écrire ce texte, j'ai visité l'exposition de Georges Didi-Huberman au Jeu de Paume (2016). La première image que j'ai vue était la fin du film *Zéro de conduite* (1933), celle des enfants sur le toit marchant vers le ciel. **Illustration non disponible dans la version en ligne de la thèse.**

Et la dernière trace que je me remémore, c'est la phrase suivante, tracée vers la fin du parcours : « *il se trouvera toujours un enfant pour faire le mur.* » Que peut-on souhaiter aux enfants en ITEP, sinon de se soulever plutôt que s'opposer ? Se soulever au-delà de la barbarie, aller vers plutôt qu'aller contre, être affecté et puis touché sans y laisser sa peau, pour enfin tisser ce dialogue intérieur à la rencontre de *soi-même comme un autre* (Ricoeur, 1990) ? Pour chacun d'entre eux, ce n'est pas encore écrit.

2.1.1.C Expression somatique

Je relie ici des symptômes mettant en jeu le corps dans une dimension psychosomatique et psychosexuelle. L'articulation soma-psyché est portée par la pulsion, pulsion d'autoconservation (besoins) et pulsion sexuelle (désirs). Une attention particulière est accordée au traumatisme.

Troubles du sommeil

En ITEP, on note que les troubles du sommeil concernent peu ou prou chaque enfant. Cela est majoré par la vie institutionnelle mais la plupart du temps, ces troubles étaient présents auparavant. On note des difficultés d'endormissement, des réveils nocturnes, des insomnies et des réveils très matinaux. Une forte angoisse est retrouvée avec la présence de cauchemars qui, s'ils sont peu remémorés et racontés, portent souvent la marque de traumatismes vécus en réalité. La fonction traumatolytique du rêve (Ferenczi, 1934[†]) est mise en échec, le cauchemar perd ici son caractère de fonction structurante pour l'enfant. Un travail de reprise est primordial mais il est justement empêché par les difficultés psychiques présentées par ces enfants.

Aurélien (5.1) me rapportera des rêves qui sont des formes de souvenirs traumatiques (les bagarres au couteau) et me dira aussi qu'en dehors de ces rêves, « *la nuit c'est tout noir dans ma tête* ».

Troubles de l'alimentation

Ils sont principalement référés à des conduites anorexiques et boulimiques. On observe en ITEP de possibles alternances entre ces conduites, ainsi qu'une forte contiguïté avec les conduites alimentaires des parents. On observe ainsi (voir Gaëtan, 5.5) qu'il peut exister un système de « vases communiquant » : l'enfant maigrit quand le parent grossit ou inversement. Un parent peut aussi dire explicitement que l'absence de l'enfant induit une prise de poids chez lui (voir Arsène, 5.4).

On trouve des préférences alimentaires à valeur de bizarreries, telles qu'une exclusivité à l'endroit d'un aliment ou un choix électif porté en raison de sa couleur ou de sa forme, sans pouvoir donner un sens à cette restriction. (voir Gaëtan, 5.5)

Existe également une tendance à maigrir en lien avec le sentiment d'abandon et lors de séparations difficiles à vivre pour l'enfant. On peut évoquer le fait que certains enfants se laissent alors littéralement dépérir, à l'instar de l'hospitalisme décrit par R. Spitz (1968). L'hospitalisme est une forme extrême de carence affective conduisant à « *une détérioration progressive qui engloutit toute la personne de l'enfant.* »

Énurésie

L'énurésie est primaire ou secondaire, selon qu'elle s'inscrit avec ou sans période de continence au cours du développement de l'enfant. Elle peut être diurne et/ou nocturne. On parle d'énurésie à partir de l'âge de 3 ou 4 ans.

En ITEP, si l'énurésie nocturne est un trouble fréquent, il est plus rare qu'elle soit diurne.

Marcelli et Cohen (2016) posent deux axes comme facteurs étiologiques :

- celui des interrelations familiales
- celui du développement psychoaffectif de l'enfant.

Ils ajoutent que l'énurésie est fréquemment reliée à un épisode marquant dans la vie de l'enfant, soit qu'elle débute ou qu'elle se termine. On trouve en particulier des corrélations avec les moments clés du développement, telles les séparations, l'entrée à l'école et la naissance d'un puîné. On trouve également une corrélation avec les conflits familiaux et/ou un milieu de vie institutionnel. L'environnement est souvent soit carencé, soit surinvesti auprès de l'enfant.

Freud (1908) relie pulsions sexuelles et destin des pulsions : *« On devrait d'une façon générale se demander si d'autres complexes caractériels ne peuvent dépendre de l'excitation de zones érogènes déterminées. Jusqu'à présent je ne connais que l'ambition démesurée et « brûlante » de ceux qui furent autrefois des énurétiques. Pour la formation du caractère définitif à partir des pulsions constitutives, on peut d'ailleurs proposer une formule : les traits de caractère qui demeurent sont soit la continuation inchangée des pulsions originaires, soit la sublimation de celles-ci, soit des formations réactionnelles contre ces pulsions. »*

Vignette clinique : Marvin

Marvin, rencontré un peu avant son départ à l'âge de 12 ans, présente une énurésie nocturne quotidienne à l'ITEP.

En famille d'accueil, l'énurésie est décrite comme étant à la fois diurne et nocturne. On ignore si elle est primaire ou secondaire, son dossier n'indique pas si la continence a été acquise à un moment donné. Ses matelas doivent être changés régulièrement, l'urine infiltrant même le sol, l'odeur s'imprégnant dans les murs. La famille d'accueil est démunie.

L'énurésie de Marvin est associée à des abus sexuels subis pendant sa petite enfance, abus sexuels qu'il a reproduit sur des enfants dans ses précédentes familles d'accueil, allant même jusqu'à uriner dans leurs lits.

Marvin présente aussi de fréquentes crises de violence de type VPE.

Malgré tout cela, il a pu atteindre un niveau scolaire CE2/CM1 et il aime particulièrement qu'on lui lise des histoires, moments pendant lesquels il se love en boule avec une mine de bébé paisible.

Encoprésie

Elle est dite « résistante » au sujet des enfants que nous présentons au chapitre 5 (Gaëtan, 5.5, Jérémie 5.6). Résistante en raison de leur âge et du caractère ancré du symptôme. Chez Gaëtan et Jérémie l'encoprésie est apparue de façon secondaire après une période de continence. Nous incluons une discussion sur l'encoprésie à la suite des deux récits de cas au chapitre 5.

D'une manière générale, on parle d'encoprésie à partir de l'âge de 4 ans. On distingue l'encoprésie avec ou sans constipation, avec ou sans débordement. On précise qu'il y a peu de travaux à ce sujet, notamment dans le champ psychanalytique.

L'encoprésie, selon Soulé, Lauzanne et Colin (1985) fait partie, avec le mégacôlon fonctionnel de l'enfant, des troubles de la défécation. On note que les fécalomes entretiennent le trouble de la défécation, ce qui constitue un facteur aggravant. L'encoprésie est présentée comme relative à l'érotisme anal.

Les auteurs relèvent l'existence, dans l'encoprésie, d'une possible phobie de la défécation : c'est-à-dire l'angoisse archaïque de perdre un objet interne, représenté par les fèces. Ils préconisent « *une action psychothérapeutique (...) au niveau du couple mère-enfant.* » Ainsi « *Les angoisses à thématique archaïque de morcellement, de perte d'une partie de soi sont retrouvées plus ou moins rapidement. Leur intensité explique pourquoi le besoin de déféquer est vécu comme persécutoire par l'enfant. Elles sont exprimées dans un registre phobique, mais on constate aussi que la fantasmatisation anxieuse de la mère est également vive et rapidement accessible dans ce même domaine dès qu'on explicite devant elle les interprétations fournies à l'enfant. (...) la relation engagée sur le plan anal par une mère et son bébé est extrêmement précoce, dès les premières selles et les premiers langes. Le nourrisson vit dans son corps sans doute très tôt et dans les divers registres de sa perception la façon dont sa mère réagit à ses excréments.* »

Les auteurs mettent en garde le thérapeute: « *la prise en charge (...) remet*

vivement en cause nos positions contre-transférentielles habituelles et nous confronte assez rapidement avec nos propres aménagements à l'égard de la problématique anale et masturbatoire. Nous ne sommes plus protégés derrière une médiatisation ou une symbolisation comme dans les psychothérapies où émerge un matériel « dans le registre anal ». Le mode régressif et pervers selon lequel s'expriment les affects, le passage à l'acte avec le recours systématique aux recettes auto-érotiques pour obtenir un plaisir anal sans sublimation ni refoulement risquent de susciter des réactions de trop grand intérêt ou de sadisme qui bloquent les échanges. Devant un enfant qui pervertit son organe et l'utilise au contraire de ce qui est physiologique et vital, nous nous érigeons en un Surmoi archaïque comparable à celui qui ordonna le refoulement primaire. »

En conséquence, concernant l'encoprésie, les auteurs préconisent une « consultation thérapeutique répétée associant père, mère et enfant » afin de « mieux y percevoir la dynamique intrafamiliale, la circulation des échanges et le jeu des interactions (...) et de proposer de nouveaux aménagements à chacun. »

Marcelli et Cohen (2016) classent l'encoprésie dans les troubles sphinctériens. Ils considèrent comme facteurs étiologiques possibles :

- les perturbations physiologiques ;
- la personnalité de l'enfant. Ce sont soit des « enfants passifs et anxieux exprimant leur agressivité de manière immature » ; des « enfants opposants avec des traits obsessionnels où l'encoprésie prend l'allure d'un refus de se soumettre à la norme sociale. »

On note, sur le plan psychopathologique, une tentative pour éviter l'angoisse de perte, une érotisation secondaire, une pulsion d'emprise sur l'objet.

« Au niveau de l'investigation psychanalytique, on retrouve chez l'enfant encopréte une importante fixation anale où tantôt le pôle expulsion-agression, tantôt le pôle rétention sont particulièrement investis. Du fait des particularités de la constellation familiale, l'enfant semble établir un rapport privilégié à la mère sur un mode prégénital, l'objet d'échange étant le « pénis anal », car le

« *pénis paternel* » paraît *fantasmatiquement inaccessible* ».

Les auteurs expliquent qu'on retrouve dans le milieu familial :

- des particularités au niveau de la dyade mère-enfant ;
- et/ou un contexte de négligence grave ou de maltraitance.

Leurs préconisations concernant l'attitude thérapeutique est de « *bien montrer à l'enfant la connaissance que l'on a du mécanisme actif de sa constipation et des satisfactions qu'il en retire, sans pour autant l'accuser ou le culpabiliser.* » Le traitement conjugue « *des conseils éducatifs, un suivi psychologique et un abord comportemental de la symptomatologie. L'action thérapeutique doit inclure la famille.* »

La difficulté majeure en ITEP réside dans cette difficile implication des parents, pas seulement du fait du placement et des distances géographiques mais justement parce qu'ils se trouvent très impliqués psychologiquement et fantasmatiquement dans le symptôme et qu'ils présentent eux-mêmes de graves difficultés psychologiques.

Instabilité psychomotrice ou hyperactivité

Ce symptôme est aujourd'hui organisé en trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA/H), selon le DSM V. Il est au cœur d'une polémique car son diagnostic conduit souvent à la prescription d'un traitement médicamenteux (Ritaline®) contesté en raison de l'inflation de sa prescription aux Etats-Unis.

Selon A. Cohen de Lara et M. Guinard (2013), parler d'instabilité psychomotrice « *avait le mérite d'associer la dimension motrice et corporelle au psychique.* » Elles reconnaissent cependant que le terme d'hyperactivité permet d'indiquer quelque chose en excès, et ce quelque chose a partie liée avec le traitement de l'excitation et la prédominance de l'acte sur la pensée. Les auteurs indiquent que l'on retrouve chez ces enfants des « *défaillances dans le registre de la transitionnalité* » en référence à D.W. Winnicott (1971).

Dans la CFTMEA (2012), il est classé dans les troubles du comportement et de la conduite, sous-section des troubles hyperkinétiques, 7.00 « *Hyperkinésie avec troubles de l'attention, trouble déficit de l'attention avec hyperactivité (TDAH)* ».

On relève des difficultés à fixer l'attention, un manque de constance dans les activités dites cognitives, une tendance à une activité désorganisée, incoordonnée et excessive, accompagnée d'un certain degré d'impulsivité et une agitation motrice. L'hyperactivité s'accompagne d'une altération des fonctions cognitives, d'un retard du développement de la motricité et du langage. On trouve un impact sur la vie relationnelle et sociale du sujet, en même temps que sur son estime de soi. Ces troubles sont majorés dans les situations scolaires et peuvent s'atténuer, voire disparaître, en situation duelle ou lors d'un changement de situation pour l'enfant.

En terme de considération politique, hyper est référé à l'ère *hypermoderne* et à son lot d'hyper (hypermarchés, hyperémotif, hypersensible, hypersolitude, hyperviolent...), ce en quoi le terme d'hyperactivité invite à la précaution. On sait que les maladies et les troubles sont en rapport étroit avec l'époque et le contexte

dans lequel nous vivons.

Pour autant, la réalité clinique atteste bien de l'instabilité psychomotrice, reste à l'envisager au sein d'une constellation et en rapport avec la singularité propre à chaque enfant.

Il apparaît dans notre expérience en ITEP que le symptôme d'hyperactivité masque en fait une angoisse sous-jacente et dévastatrice. Il est souvent confondu avec les Pathologies des Traumatismes Relationnels Précoces, dont il peut être un symptôme apparent. C'est notamment le cas d'Aurélien (5.1) et de Lucie.

Notes sur l'accident

S. Ferenczi (1929) décrit des « *tendances d'autodestruction inconscientes* » chez l'enfant mal accueilli, dont on pourrait dire qu'ils sont des équivalents du geste suicidaire. La question posée par l'enfant est la suivante : « *mais pourquoi donc m'a t-on mis(e) au monde, si on n'était pas disposé à m'accueillir aimablement ?* » Ferenczi souligne l'infantilisme émotionnel présent au cœur de cette question. Il ajoute qu'il observe une « *probabilité du fait que des enfants accueillis avec rudesse et sans gentillesse meurent facilement et volontiers. Ou ils utilisent un des nombreux moyens organiques pour disparaître rapidement.* » On trouve là l'expression de la pulsion de mort.

Selon Marcelli et Cohen (2016), on peut penser un continuum entre les tentatives de suicide et les conduites dangereuses. Ce sont des enfants qui se mettent en danger, avec ou sans conscience du risque. On trouve dans leur histoire des séries d'accidents, constituant le « *témoin d'un contexte psychopathologique particulier.* »

Dans la clinique en ITEP, j'ai pu observer la fréquence des accidents, à la fois chez les enfants et leurs parents. Pour les enfants, cela se concentre sur des fractures à des moments clés (se casser une jambe la veille d'un départ en vacances, se casser le poignet la veille d'un changement d'institution ou de famille d'accueil). Pour les adultes, ce sont majoritairement des accidents de voiture.

On retrouve également des accidents domestiques (brûlures, chutes, coupures) à la fois chez les enfants et les adultes. La question de la blessure et de ses traces (cicatrices) revient souvent en entretien avec l'enfant et en entretien familial.

Au quotidien en ITEP, les infirmiers et éducateurs parlent de « *bobologie* » tant les plaintes somatiques sont fréquentes (égratignures, chutes, sensation désagréable). Elles manifestent une demande de soin, d'attention et de réassurance qui ne peut être formulée comme telle. Inversement, on observe peu de plaintes en cas d'évènements où la douleur devrait pourtant être intense, les enfants faisant

preuve d'une étonnante résistance, qui s'en trouve être symptomatique. Les enfants accueillis en ITEP sont d'une extrême résistance et d'une extrême fragilité.

Il est à noter aussi l'existence fréquente de morts prématurés dans les familles, par accident justement, ou suicide, dégradation prématurée de l'état de santé général, consommation d'alcool, tabac et drogues. D'une manière générale, la santé et le soin porté au corps sont peu valorisés, avec des lacunes importantes en matière de connaissances quant à l'hygiène, la sécurité, le bien-être.

2.1.2 Problèmes d'un modèle psychopathologique

Le problème fondamental est que dans la clinique on rencontre des enfants, pas des symptômes. Aussi penser le sujet en le découpant en entités comporte certes l'intérêt d'opérer un focus mais n'offre pas de prendre en compte l'être humain dans sa dimension pour la moins insécable qui fait de lui un être tout à fait et irréductiblement singulier.

Au niveau individuel, la difficulté réside dans la prise en compte des symptômes, du développement de l'enfant et de son rapport au monde, incluant des facteurs externes. Ces facteurs externes (événements, famille, environnement) sont à prendre en considération, y compris dans la relation thérapeutique.

Dès lors, il importe de se référer ou de construire un modèle psychopathologique suffisamment souple pour intégrer ce qui du dedans rencontre le dehors et ce qui du dehors affecte le dedans. Autrement dit, l'écueil de cette clinique est double : se situer au seul niveau des facteurs externes ou du tout intrapsychique. On objectera que les seuls facteurs externes relèvent des travailleurs sociaux mais en tant que psychothérapeute, l'intrapsychique ne suffit pas pour autant car cette position fait paradoxalement le jeu du déterminisme social. En refusant de prendre en compte les conditions d'accueil et de vie de l'enfant, ce à quoi il a été et est encore confronté, nous lui faisons violence.

Si tout est intrapsychique pourquoi le protéger ?

Si tout est intrapsychique, de responsable de ses ressources internes il en passe à coupable de ne pas protéger lui-même suffisamment son intégrité psychique et physique ?

Le concept – nécessaire - de responsabilité rencontre l'écueil de la culpabilisation. Dénier les facteurs externes serait un effet du contre-transfert, le recours à un

mécanisme de défense devant l'insupportable et l'impensable, quand la reconnaissance est elle, le premier pas vers l'altérité.

Au niveau groupal, l'ITEP rassemble une pluralité d'enfants, et donc une pluralité de modèles psychopathologiques possibles. Aussi a-t-on la plus grande difficulté à penser cette clinique dans son ensemble, à en déterminer un profil type et des catégories s'y rattachant : on a tôt fait de s'y perdre. Mais c'est aussi ce qui fait l'intérêt de cette clinique, l'étonnement toujours renouvelé devant la rencontre. J'ai souvent éprouvé ce trouble devant la question de savoir quels enfants je recevais au juste dans ma pratique ? Avancer : « des enfants qui ont des troubles du comportement » me paraissait réducteur (quid du psychisme ?), « des enfants qui souffrent de traumatismes » (seuls facteurs externes) aussi, j'ai fini donc par adopter « des enfants qui ont de graves difficultés psychiques », préférant miser sur l'interne, ce qui là encore n'est pas tout à fait satisfaisant car cela ne dit rien de « visible » d'une part (cela se manifeste comment ?) et d'autre part, cela ne dit rien des facteurs externes.

Ce à quoi finalement, épinglant la raison de mes doutes, mon interlocuteur répondait : « *ah, alors des enfants psychotiques ?* ».

C'est ici que l'embarras engage la réflexion. Des enfants comment, alors ? L'aspect éclaté de cette clinique apparaît comme une entrave à sa mise en sens.

De fait, je retrouve rarement dans la littérature psychanalytique classique des cas d'enfants aussi graves et complexes que ceux rencontrés en ITEP. À l'exception du cas Erna chez Mélanie Klein (1959) et du petit homme-coq chez Ferenczi (1913) par exemple, où la gravité des symptômes permet de mettre à jour la crudité des fantasmes.

Ce n'est donc pas un hasard si les deux modèles princeps qui ont étayé mes recherches sont des entités frontières, élaborées à partir de la découverte freudienne mais dans son après-coup.

2.1.3 Deux modèles psychopathologiques princeps

Sigmund Freud envisage trois structures : névrose, psychose et perversion, pensées à partir du développement psychosexuel de l'être humain et les stades (oral, anal, phallique, génital) par lesquels il passe et auxquels il peut régresser sur des points de fixation.

À ces trois structures, nous pouvons adjoindre celle de l'état-limite, présentée plutôt comme une *astructure* ou en tout cas une structure aux frontières plus mouvantes, ce dont le terme « limite » rend compte.

En ITEP, j'ai rencontré pêle-mêle ces différents diagnostics posés : dysharmonie, psychose, trouble de la personnalité, psychopathie, état-limite, névrose grave.

Je m'appuie ici sur deux modèles princeps qui me paraissent être les plus emblématiques des enfants rencontrés : les pathologies des limites et les pathologies des traumatismes relationnels précoces.

2.1.3.a Les pathologies des limites

J.F. Chiantaretto (2016) résume ainsi l'énigme et le défi auxquels sont confrontés ces sujets : « *Comment trouver en soi la force d'exister lorsque le soi reste à trouver ?* »

Dans le champ de l'enfance, on s'appuiera sur la CFTMEA (2012) qui décrit comme suit les traits saillants des pathologies des limites, traits qui sont reliés les uns aux autres :

- des défauts précoces d'étayage ayant pour conséquence des failles et des distorsions dans la psyché ; ce à quoi l'enfant s'adapte grâce au faux self ;
- des défaillances dans l'accès au champ transitionnel et sur les supports de la pensée, d'où la prédominance des expressions par le corps et par les agirs ; la fonction de parexcitation n'est pas suffisamment intégrée du fait d'un défaut de contenance ;
- des atteintes portées au travail de séparation et à l'élaboration de la position dépressive (les angoisses dépressives ne sont pas intégrées, l'enfant est vulnérable à la perte d'objet, sa mère l'est aussi, relation d'objet de type anaclitique) ;
- des failles narcissiques constantes (atteinte du sentiment d'identité, réactions de prestance) ;
- une hétérogénéité structurelle avec clivage entre adaptabilité et modalités archaïques de symbolisation et de subjectivation.

Roger Misès (1990) souligne la problématique centrale de l'absence dans les pathologies limites et l'importance de la souffrance dépressive. On retrouve des défauts d'étayage dans la réalité avec la survenue d'évènements pathogènes (séparations, conflits, maladies, deuils, dépression de la mère, discontinuité des soins, défaillance paternelle, imprévisibilité). Ces sujets dénie leur dépendance

intrinsèque et redoutent la soumission, ils peinent à s'individuer et font usage d'emprise narcissique à l'égard de l'objet.

Du point de vue topique, le préconscient n'assure pas de façon satisfaisante la liaison entre affect et représentation, par le biais du langage.

André Green (1974, 1986) propose de considérer qu'il y a atteinte de ce qu'il appelle les processus tertiaires, chargés de mettre en lien processus primaires et secondaires, ce qui peut expliquer les difficultés d'élaboration que rencontrent ces sujets.

Dans la CIM 10 : F91.9 on trouve la Pathologie limite avec prédominance comportementale.

Elle est décrite comme suit :

- tendance à l'agir
- troubles des conduites
- défaut de contrôle
- déni des règles sociales
- répétition des échecs
- défaut d'influence des sanctions.

Avec comme de traits de personnalité :

- défauts de maturité affective
- altération du sentiment de soi
- pauvreté de la vie intérieure
- incapacité à nouer des investissements stables.

La tonalité dépressive est souvent recouverte par des constructions mégalomaniaques et par les affrontements avec l'entourage. Elle peut être reliée à des conduites additives.

Les cas de Max (5.2) et d'Arsène (5.4) illustrent ce modèle théorique.

Vignette clinique : Lucie

Lucie a sept ans, c'est une petite fille très brune aux yeux clairs. Elle est placée en famille d'accueil et à l'ITEP. Je la reçois durant une année scolaire une fois par semaine. Mon objectif est de constituer avec elle un espace préparatoire pour un travail thérapeutique ultérieur, qui consiste simplement à rendre la rencontre possible.

Parce que Lucie est repérée dès la maternité comme potentiellement en danger, un service de prévention effectue des visites à domicile. Les cinq autres enfants du couple, nés de précédentes unions, sont d'ores et déjà placés. Il faudra un an pour que Lucie soit retirée à ses parents après avoir été gravement maltraitée, avec actes de torture et de barbarie. Après le placement, des visites libres ont été maintenues au domicile. Visites durant lesquelles Lucie serait violée à plusieurs reprises par son père. Aucune condamnation pénale ne s'ensuit et des visites médiatisées sont maintenues. Son dossier est un amoncellement de signalements et de rapports sans effet, sorte d'amas absurde impossible à lire. Je le consulte avec un sentiment d'horreur croissant. Les interlocuteurs que je rencontre n'ont plus que des bribes d'histoire à me raconter à son sujet, les équipes ayant changé au fil des ans.

À 7 ans, elle continue donc à voir ses parents en visites médiatisées. De ces visites, elle sort littéralement déchirée. Pendant plusieurs jours elle répète en boucle les gros mots entendus, elle a des gestes violents qui m'évoquent surtout des gestes pour se défendre et il faut à chaque fois plus d'une semaine pour qu'elle retrouve une relative tranquillité. Sans en être avertie, je peux dire avec précision si elle a rencontré ses parents durant le week-end ou pas.

Lucie dans mon bureau ne peut rester assise plus de trente secondes, se montre à la fois très lointaine et trop proche, s'enveloppe de bruits de bouche constants, émaillés d'insultes, de rots et de pets. Elle parle peu, regarde dans le vide ou me fixe subitement d'un regard traversant. Lucie agit son histoire par le corps, elle suce des objets en bavant, puis crache, elle a des mimiques de dégoût, des hauts le cœur, se plaint d'avoir mal au ventre, adopte des attitudes « séductrices », se

touche le sexe et les fesses. J'ai l'impression d'assister à des souvenirs d'abus sexuels, sorte de fantômes d'actes subis, comme si elle était happée dans un temps passé, infortunée captive condamnée à le répéter jour après jour.

Par moment, j'observe qu'elle peut entrer en contact par le biais de la provocation mais s'effondre en larmes quand je pose la moindre limite.

Un matin, en voiture, me rendant à l'ITEP me vient en tête cette image : je me sens comme un collier de perles à qui il en manquerait. Une image fugace, inopinée, poétique pour figurer l'éprouvé du moment. L'après-midi même, Lucie se présente à moi avec un lien sur lequel de rares perles sont enfilées : c'est un bracelet qu'elle m'offre. Un bracelet ajusté à sa taille d'enfant.

À partir de ce moment, où je lui manifeste le fait d'être touchée affectivement par cet étrange événement transférentiel, elle passe ses séances à gribouiller sur une feuille, à l'enrouler et à la scotcher de toutes parts, de sorte à en faire un rouleau, une missive secrète, qu'elle me laisse en partant. Je pense à la question du lien, prisonnier. Je m'appuie sur les traces visibles pour lui dire que ses parents lui ont fait beaucoup de mal. Mais jusqu'où le lui dire ? Et comment nommer ce à quoi on n'a pas assisté ? Comment témoigner pour elle et avec elle ? Je nomme ce que j'observe de ses mimiques, ce que ses expressions et ses gestes me communiquent sur une modalité affective. Lucie mettra des mois à s'autoriser à écrire, montrer qu'elle connaît les lettres de l'alphabet et puis, enfin, à pouvoir écrire son prénom.

Avec le nouveau service de la protection de l'enfance qui la prend en charge, je demande l'arrêt des visites médiatisées auprès du juge. J'apprends ensuite qu'il est finalement question de statuer pour une déchéance des droits parentaux.

2.1.3.b Les pathologies des traumatismes relationnels précoces

« Chez ceux qui ont subi trop de coups (...) cette partie du cœur que le mal infligé fait crier de surprise semble morte. Mais elle ne l'est jamais tout à fait. Seulement elle ne peut plus crier. Elle est établie dans un état de gémissement sourd et ininterrompu. »

Simone Weil, La personne et le sacré.

Les pathologies des traumatismes relationnels précoces sont modélisées et décrites par E.Bonneville-Baruchel (2015). Elle développe une approche sémiologique et diagnostique des PTRP.

Les PTRP sont caractérisées par la présence de traumatismes relationnels survenus précocement dans la vie de l'enfant. Par exemple, on peut citer les violences physiques et sexuelles, l'exposition à la violence conjugale, la négligence, la folie parentale et la séduction narcissique pathologique. Ce qui ne signifie pas pour autant que ces traumatismes potentiels engendrent nécessairement une PTRP. Ce n'est pas un modèle prédictif mais c'est un modèle qui révèle toute l'importance de la prévention et du soin.

Chez l'enfant qui souffre de PTRP, on observe des troubles somatiques et psychosomatiques, des réactions de gel et d'évitement, une atteinte de l'intelligence et des capacités cognitives, des troubles de l'activité corporelle et de la proprioception, des troubles du schéma corporel, des troubles graves des capacités de relation (E.Bonneville-Baruchel, 2015).

Les cas de Lucie que nous venons d'aborder, ainsi que ceux d'Aurélien (5.1) et de Billy sont représentatifs de cette pathologie.

E.Bonneville-Baruchel (2015) opère une distinction entre les PTRP et la psychose, la dysharmonie psychotique, les pathologies limites, la tendance antisociale :

- VS la psychose : dans les PTRP seule une « zone psychotique » est activée dans le contexte de la relation ;

- VS la dysharmonie psychotique : ce diagnostic ne tient pas compte de l'impact traumatogène des défaillances et violences de l'environnement ;

- VS les pathologies limites (on citera plusieurs points : « *il n'y est pas fait mention de moments d'invasion de l'espace psychique par des réminiscences hallucinatoires, des angoisses et défenses psychotiques actualisées par le contexte relationnel n'apparaissent pas de façon évidente* » ; dans les pathologies limites il y a une hypersensibilité aux réactions de l'interlocuteur, un « sur-accrochage » tandis que dans la PTRP c'est l'inverse qui se produit, le sujet perd l'accrochage, décroche des réactions de l'interlocuteur. Enfin, « *si les carences dans le holding précoce de l'environnement sont un facteur étiologique commun, il ne s'agit pas que de cela dans l'anamnèse du profil PTRP. Les sujets ont eu à subir des traumatismes relationnels en étant pris dans des systèmes d'interactions violents et contraignants, où ils ont éprouvé des états d'impuissance, de passivité et de terreur extrêmes* ») ;

- VS la tendance antisociale : ce n'est pas un diagnostic, cela peut être retrouvé chez un sujet dit normal, névrosé ou psychotique.

Cette modélisation s'avère particulièrement étayante pour repérer et mettre au travail ce qui se présente souvent comme impensable et innommable dans le travail clinique auprès de ces enfants. La prise en compte de facteurs externes, de l'environnement et de l'impact des défaillances parentales sur le développement de l'enfant est salutaire dans une société qui soit les érige en destin, qui s'en trouve fascinée ou qui les minimise, et dans un champ psychanalytique trop souvent enclin à les dénier. Des événements, par leur intensité et leur durée, des relations

perturbées et violentes, un contexte de grande précarité psychique et affective peuvent entraver le développement de l'enfant, lui faire éprouver désespoir, terreur et honte à mourir (Roussillon, 2005). Ces évènements et ces relations délétères, répétés et subis dans une temporalité longue, peuvent abîmer jusqu'à ses forces vitales, son désir et sa vie psychique.

2.1.4 Le modèle des positions psychiques

Le modèle structural (Bergeret et al., 1972, Bergeret, 1985) propose de penser la psychopathologie en terme de névrose et psychose. Mais quel continuum penser entre névrose et psychose quand les enfants accueillis en ITEP présentent un fonctionnement très hétérogène, à la fois ancré mais labile et une grande variabilité en terme de symptômes ? Parler plutôt de positions psychiques est alors pertinent, au plus proche de la clinique, à la fois en ce qui concerne la psychopathologie de l'enfant et plus précisément la psychopathologie des enfants violents telle que nous l'abordons ici. Nous soulignons le caractère toujours ouvert, jamais réductible, de l'enfance, témoignant de ses difficultés comme de sa richesse. À ce titre, ce modèle est précis et souple.

Le modèle des positions psychiques dépasse le modèle psychosexuel et le modèle structural en ce qu'il propose de penser non plus par stades mais par paliers. On trouve ainsi une oscillation et non une fixation entre différentes positions psychiques au sein d'un même palier (Dessons, 2017). Plutôt qu'une linéarité ou une structure établie, il s'agit de penser le développement psychique en terme de reprise, reprise se complexifiant tout au long de la vie. On distingue trois positions (Ferrant, 2014) :

- la position autosensuelle ou adhésive (angoisses primitives, mécanismes de défense : identification adhésive, démantèlement, relation d'objet narcissique « *caractérisée par l'adhésivité, le mimétisme, la réduction unisensorielle des objets* ») ;
- la position schizo-paranoïde ou symbiotique (angoisses de persécution, mécanismes de défense : clivage, idéalisation, déni, projection et identification projective, relation d'objet narcissique : symbiose, emprise, tyrannie, omnipotence, délire) ;
- la position dépressive (angoisses dépressives, angoisses de perte, mécanismes de défense : refoulement et réparation, relation d'objet objectale : ambivalence,

culpabilité, sollicitude). On note l'importance de l'identification introjective qui « *produit des objets intégrés au moi, nourrissant et développant le moi* » (A. Ciccone, 2014). Les positions défensives qui en découlent sont la position maniaque et la position mélancolique. J.Y. Chagnon et al. (2011) précisent que l'élaboration de l'angoisse de perte d'objet est centrale pour la santé psychique, il s'agit donc dans la clinique d'évaluer les angoisses de perte et leurs aménagements. Nous le verrons notamment avec le cas de Max 5.2.

L'intérêt du modèle des positions psychiques est en outre de prendre en compte « *la question de l'objet comme source de réorganisation et de transformation* » (Ferrant, 2014), question essentielle dans la clinique en ITEP. Dans cette perspective, nous allons maintenant aborder les questions du lien et de l'intersubjectivité.

2.2 Éléments pour une psychanalyse

Nous allons explorer les soubassements de l'être humain, sa vie psychique, sa vie relationnelle et son rapport au monde, à partir du trépied : liens, temporalités, parole. Le choix de parler des temporalités modifie le trépied proposé par R.Kaës (2015) mais intègre à la fois la sexualité infantile, le fantasme et le rapport subjectif au temps, trait d'union avec la question de la narrativité et la dimension fictionnelle de l'existence humaine. En parallèle, nous proposons des vignettes cliniques pour penser ce qui dans ces soubassements s'est abîmé.

« - Savez-vous quelque chose de votre origine ?

- Non, monsieur. Mais j'ai entendu dire qu'on m'a trouvé un matin dans une jolie corbeille doublée de soie, suspendue au marteau de porte d'un brave homme de Bristol.

- Trouvé, dites-vous ? Eh bien, dit l'officier, rejetant sa tête en arrière et regardant de haut en bas la nouvelle recrue, eh bien, ça a été apparemment une belle trouvaille. J'espère qu'on en trouvera d'autres comme vous, mon ami : la flotte en a joliment besoin. »

Melville, Billy Budd

2.2.1 Figures du lien

2.2.1.a Liens précoces et intersubjectivité

Selon B. Golse (2017) on trouve différents types de liens précoces en interaction les uns avec les autres :

- Les liens d'attachement sont décrits dans la théorie de l'attachement. Selon Bowlby (1969), l'enfant a un besoin de sécurité et un désir d'exploration de son environnement. La figure d'attachement lui permet de trouver un équilibre entre ces deux polarités. On retrouve différents types d'attachement, allant de secure à insecure, sur des modalités anxieuses, évitantes, désorganisées. En ITEP, on retrouve des enfants présentant un attachement désorganisé de type désinhibé (Aurélien, 5.1).
- L'accordage affectif (Stern, 1985) : la mère reproduit ce qu'elle perçoit de l'état affectif du bébé, ce qui permet à ce dernier de se sentir être compris et accompagné. Stern (1997) décrit des « moments de rencontre » donnant lieu à de nouvelles situations intersubjectives entre l'enfant et ses parents suite à un bouleversement. Les uns et les autres doivent se réajuster, retrouver un équilibre, ce qui implique souplesse et reconnaissance mutuelle. Il est là question de chercher l'harmonie dans l'interaction.
- L'empathie, l'imitation et les identifications projectives normales. L'empathie « est un mode de perception et de connaissance du monde psychique de l'autre » (Houzel, 2003). Freud (1921) écrit : « Partant de l'identification, une voie mène, par l'imitation, à l'empathie, c'est-à-dire à la compréhension du mécanisme qui nous rend possible toute prise de position à l'égard d'une autre vie d'âme. » Concernant les identifications projectives normales, W.R. Bion (1962) décrit la fonction maternelle de traduction des éléments bêta émis par le bébé en éléments alpha qu'elle intègre, transforme et lui restitue. On peut évoquer aussi chez Winnicott

(1967) le visage de la mère comme miroir sur lequel le bébé peut réfléchir ses propres émotions (fonction réflexive de l'objet).

- Les phénomènes transitionnels décrits par Winnicott (1951), s'organisant en espace transitionnel et objet transitionnel, relatifs au développement d'une aire d'expérience ludique et créative. On note l'importance accordée à la présence et à l'absence de l'objet.
- Le dialogue tonico-émotionnel décrit par De Ajuriaguerra (1977) fait l'hypothèse que les émotions des partenaires de l'interaction sont reflétés et transmis dès le plus jeune âge.

Pour les penser, B. Golse (ibid.) propose la métaphore de l'araignée : celle-ci se déplace et explore l'environnement à condition d'être reliée par un fil. De la même manière, l'enfant peut se distancier de l'autre sans se perdre à la condition de rester en relation avec lui, relation qu'il va peu à peu pouvoir intérioriser. Pour Golse (2013), « *l'instauration de l'appareil psychique peut être conçue chez le bébé comme la mise en place de représentations du lien qui ne peuvent s'établir que dans le lien et par le lien.* » B. Golse (2017) parle ainsi de séparabilité et de ligabilité avec l'objet.

Ces liens précoces se mettent en place parallèlement à l'intersubjectivité, c'est-à-dire en relation avec l'objet. On peut dire que « *l'intersubjectivité est le lieu d'émergence de la subjectivité du sujet* » (A. Ciccone, 2014). On ajoutera qu'« inter » signe l'écart et le commun, ce qui articule. C'est le lieu de l'avènement de la pensée, organisée autour de l'unité et du conflit psychique. La capacité de symbolisation du psychisme humain s'étaye sur l'intersubjectivité.

On s'intéresse ici aux enveloppes pré ou proto-narratives conceptualisées par D.Stern (2005), formes d'enveloppes psychiques. Il s'agit selon lui d'« *une unité de base hypothétique de la réalité psychique infantile* ». Il la décrit comme un « *schéma d'événement ressenti* », c'est-à-dire qu'elle est « *une construction mentale à partir de l'expérience du monde réel* » qui émerge à partir de la subjectivité de l'enfant et des « *pulsions issues d'un contexte interpersonnel* »,

expérience subjective répétée et se déroulant dans le temps. On peut parler de premières expériences subjectives. Elles sont antérieures à l'émergence du langage et préparent la narrativité ultérieure.

On peut penser que la constitution d'une interlocution interne (pensons à Freud qui avait entre autre Moïse pour interlocuteur interne) dépend de la constitution de ces enveloppes proto-narratives.

Vignette clinique : Haroun

Haroun a 7 ans et demi lorsqu'il entre en internat à l'ITEP. Je le rencontre une fois par semaine pendant un an.

Il est placé à la naissance du fait de la pathologie psychiatrique de ses parents. Il passe d'abord un an en pouponnière puis est accueilli dans trois familles d'accueil successives. Dans la première, l'assistante familiale décompense, dans la seconde elle le néglige. Ces éléments motivent donc les changements de famille d'accueil. Il réussit sans trop de difficultés les années de maternelle, où il est décrit comme un enfant réservé, craintif. En CP, il est placé dans sa troisième famille d'accueil et la situation se dégrade. Haroun est très angoissé, il développe des troubles du sommeil importants et ne parvient pas à entrer dans les apprentissages. On apprend qu'il a assisté à des violences au sein de la famille. Il intègre l'ITEP et une nouvelle famille d'accueil.

Lors de son admission, je lui propose un CAT. On note une prédominance des facteurs E, D, C : altération de la secondarisation, décharge au niveau du comportement et du caractère et inhibition de la pensée. L'analyse révèle la grande solitude d'Haroun, une solitude effrayante et sans recours (voir annexe 1).

Dans mon bureau, il manipule l'agrafeuse et accroche ensemble une quantité de feuilles. L'agrafeuse, objet qui attache, le rassure manifestement : je le laisse faire. Il répète cette activité stéréotypée pendant plusieurs séances, à tel point qu'il m'apparaît comme un enfant autiste ou un enfant handicapé mental. Ce faisant, il me regarde fixement ou ne me regarde pas du tout. Il s'obstine à enclencher l'agrafeuse jusqu'à épuisement du stock d'agrafes. Il parle tout seul ou s'insulte à voix basse. À le voir ainsi, vider un stock d'agrafes ou parler pour soi seul, Haroun m'évoque aussi la psychose. Mais peu à peu, lorsque j'interviens, il me répond. Je me rends compte qu'Haroun n'est un enfant vivant qu'à condition d'être engagé et tenu (au sens de *holding*, un portage vivant, et de *handling*, un soin ajusté, une maintenance) dans un lien : il a besoin d'être branché sur l'autre à la manière d'un objet inanimé qui soudain prend vie et s'humanise.

Il en vient à fabriquer des enveloppes et crée pour moi une boîte aux lettres en papier. Nous convenons qu'il pourra me déposer des lettres durant la semaine, ce qu'il fera parfois, remplissant des pages de cœurs. « *Alors tu sais dessiner ?* ». Il dessine une fleur fragile et une voiture toute ronde. Il a toujours la « passion » des feuilles agrafées ensemble, ce que je lui refuse désormais... « *À moins que... Et si on écrivait un livre ?* » Comme il refuse, j'insiste : « *tu dessines et moi j'écris l'histoire que tu me dictes.* » Haroun a peur de mal dessiner, Haroun a peur de mal dire, il a peur de se tromper, « *c'est difficile* ». Sans que j'intervienne, il se lance et choisit d'évoquer un petit chat tout gris, un petit chat qui a très peur d'un tigre, aux griffes exagérément longues. Ce tigre est une figure de cauchemar. Petit chat va se réfugier dans une cabane de rondins. Fin de l'histoire. Sur une autre feuille, il se dessinera lui-même derrière les barreaux d'une fenêtre, dans une maison où le seul être vivant est un chat. Contre toute attente, les dessins d'Haroun sont à la fois précis et fragiles, ils sont polychromes et de plus ou moins bonne proportion. Maintenant dit-il, il est malade. « *C'est quoi ta maladie ?* » Haroun me dit : « *la colère* », « *ah tu te sens en colère ?* », « *oui, en colère contre eux parce qu'ils m'ont fait né.* » Il ajoute : « *les autres, personne y m'aime. J'avais pas vivre.* » La séance suivante, toujours la colère : « *alors dessine ta colère !* ». Il dessine un visage et un poing levé : « *je fais un coup de poing sur la table !* ». Il demande à ce que j'inscrive dans la bulle : « *putain ta gueule tais toi j'en ai ras le bol !* ». « *Haroun, comment on voit ta colère ?* » Il me montre le visage du bonhomme : « *tu vois les traits, là, sur le front.* » Avec Haroun s'engage un dialogue autour des émotions.

On voit ici comment se rejoue le lien précoce dans une situation intersubjective, on peut inférer que chez Haroun, le lien s'établit dans une discontinuité traumatique, sous l'égide de la carence, à l'image du bébé élevé en pouponnière. J.F. Chiantaretto (2016), à partir des travaux de Ferenczi et de Winnicott, écrit que « *l'expérience traumatique ne trouve inscription, au moins une inscription potentielle, que dans le travail psychique de l'autre.* » La difficulté en tant que psychologue en institution est de savoir que l'on risque de constituer une rupture supplémentaire pour l'enfant dans un parcours déjà soumis à des

séparations imprévisibles et brutales.

On voit aussi chez Haroun comment coexistent trois positions psychiques que sont la position autosensuelle, qui m'évoque la psychose, la position schizo-paranoïde avec le surgissement d'angoisses de persécution (Haroun en parle souvent au sujet du groupe d'enfants) et les tentatives d'élaboration de la position dépressive, du moins la verbalisation d'affects de tristesse et de solitude. L'écueil réside alors dans un glissement vers une position mélancolique où l'enfant tend à s'annihiler.

2.2.1.b Violence dans les liens

La dysparentalité

On sait qu'un contexte de violence et d'imprévisibilité retentit sur le psychisme de l'enfant. Tout ce qui vient d'être explicité au regard de la naissance de sa vie psychique et relationnelle est altéré par des liens précoces en souffrance.

Ferenczi (1928) parle de la fragilité du petit humain et met en garde contre les conséquences d'une atteinte qui peut lui être faite : « *chez l'enfant, si, au début de la vie, vous lui faites subir un dommage même minime, cela peut jeter une ombre sur toute sa vie.* »

Les violences conjugales en sont un exemple : le psychisme de l'enfant qui assiste à ces violences se clive en victime/agresseur pour survivre au choc. Dans des cas graves, comme dans les PTRP, on parle même de multi-clivage.

Qu'est-ce que la dysparentalité ? Une parentalité qui ²⁸ :

- ne trouve pas à s'ajuster aux besoins et désirs de l'enfant (ex : ne les reconnaît pas, fait passer les siens avant ceux de l'enfant...) ;
- n'a pas intégré les interdits fondamentaux, les différences de génération ;
- ne peut maîtriser son impulsivité et sa violence ;
- ne peut réguler ses états internes, se contenir ;
- ne peut trouver un équilibre, une stabilité, des points d'appui.

Le cas de la mère d'Aurélien (5.1), des parents de Max (5.2) la mère de Nils (5.7) sont représentatifs de la dysparentalité.

²⁸ Je dois ces repères à E.Bonneville-Baruchel.

Selon Sandor Ferenczi (1928) : « *l'adaptation de la famille à l'enfant ne peut s'amorcer que si les parents commencent à mieux se comprendre eux-mêmes et parviennent ainsi à acquérir une certaine représentation de la vie psychique des adultes* » (...) *Ce manque d'appréhension de leur propre enfance est l'obstacle majeur qui empêche les parents de comprendre les questions essentielles de l'éducation.* »

En entretien, cet aspect est prégnant. Les parents sont bien souvent dans l'impossibilité d'évoquer leur propre enfance, ou bien elle s'énonce sans différence avec celle de l'enfant. Il est rare que l'on puisse aborder des questions relatives à l'éducation tant les bases leur échappent (régularité des repas et du sommeil, nourriture équilibrée, limitation du temps passé devant les écrans, surveillance quand l'enfant joue dehors etc). En outre, très peu de parents perçoivent la nécessité d'engager un travail psychothérapeutique personnel, leur implication dans les difficultés de l'enfant est impensable, tout fonctionne de manière extériorisée et donc peu intégrée, peu élaborée.

Notes sur l'extrême toxicité du maintien du lien coûte que coûte

Nous abordons les effets du maintien des liens familiaux coûte que coûte. Le cas de Lucie est à ce titre exemplaire. L'enfant, même victime d'actes de torture et de barbarie et de viols, demeure la propriété de ses parents. Ils ont *le droit* de continuer à le voir au nom de la filiation juridique sans qu'il soit jamais question de *devoir* envers l'enfant et même, dans le cas de Lucie, de condamnation pénale.

À cela deux arguments majeur : l'amour et le principe de réalité.

L'amour car notre culture n'envisage pas qu'un parent n'aime pas son enfant. L'instinct maternel est encore une conception très répandue. De même, il est difficile de penser qu'un parent aime son enfant mais ne puisse pas s'en occuper (Aurélien, 5.1).

Le principe de réalité car il est dit que l'enfant doit se confronter à ses parents réels. Cet argument est une violence exercée sur l'enfant. De surcroît, elle fait paradoxalement le jeu du déterminisme.

Dans la clinique, on observe que la haine qu'un enfant ne peut éprouver envers ses parents, il se l'inflige plutôt pour ne pas risquer de les perdre. Et c'est ici que le maintien du lien coûte que coûte renforce la culpabilité : il confirme dans la réalité ce que l'enfant croit devoir endosser. Il en va ainsi des enfants « parentifiés » et des enfants persuadés d'être « méchants » (Jonas, 5.3).

Ainsi que l'écrit J.F. Chiantaretto (2016) « *l'enfant (...) est condamné à idéaliser le parent à l'endroit même de sa défaillance, du fait de sa dépendance affective.* » Le cas des enfants délaissés qui attendent en vain un appel, un signe de vie de leur parent durant des mois en témoigne. Ils sont maintenus dans une attente toute imaginaire, sans réponse ni bord auxquels se tenir et en viennent à s'attribuer la « faute », là où le parent absent est magnifié et paré de toutes les qualités, objet idéal au-delà de sa portée, qu'il s'imagine donc ne pas mériter. Dans ce cas, le maintien du lien coûte que coûte vient renforcer la position mélancolique.

Vignette clinique : La mère de Benjamin

Elle est toute jeune et frêle, la mère de Benjamin. Ses mains tremblent sur ses genoux tandis qu'elle me parle. Pour venir au rendez-vous, elle s'est coiffée, arrangée, parfumée. Elle se bat depuis toujours et chaque jour, entame-t-elle. Elle tient à m'expliquer ce que se battre veut dire. Petite fille, elle était violée par son père, un pédophile notoire rattrapé récemment par la justice et envoyé en prison. À la mort de sa mère, elle a tout juste onze ans, elle est placée dans des familles d'accueil. Violences, humiliations, privations. Elle décrit des scènes sordides. Elle parle ou plutôt déverse en un flot ininterrompu ces années de souffrance et de misère. La mère de Benjamin est intelligente : elle veut que je l'entende alors elle le répète. Elle a peur que son fils ne soit amalgamé avec les handicapés mentaux de l'institution. Selon elle, il a seulement besoin de cours de soutien scolaire et puis d'apprendre des règles. Reprenant mot à mot son vocable sans lui imposer le mien, une certaine confiance s'avère possible. J'avance doucement. Elle dit avoir conscience du fait que sa propre histoire puisse être un poids pour son fils, pèse dans leur relation. Elle ne lui en parle pas mais il a dû entendre des choses, oui, des choses qu'il sait sans savoir. D'ailleurs, enceinte, jeune adulte, elle a revu son père et cela a été très violent physiquement : il l'a frappée. Elle a eu peur pour son bébé, ce jour-là. Alors c'est peut-être pour ça, dit-elle, que Benjamin est violent parfois. Benjamin restera peu de temps à l'ITEP, arrivé tardivement à l'âge de onze ans, il pourra rapidement être réorienté après avoir bénéficié d'une prise en charge essentiellement pédagogique tant ses difficultés s'exprimaient à l'endroit des apprentissages. Lorsque je le rencontre, il présente de grandes difficultés à penser, à associer, semble envahit de blancs dans la pensée qu'il masque par des attitudes de prestance. Il présente des conduites violentes quand il comprend ou interprète mal l'intention d'un pair, là oui, il peut cogner, ou quand par vacuité, il éprouve le besoin de « s'occuper » à casser du petit matériel. Ces conduites cessent en quelques mois. Un maintien de liens pathogènes a un effet désorganisant pour l'enfant et met à mal sa prise en soin. À l'inverse, si les parents sont mobilisables et que l'équipe éducative et soignante les implique, on observe à chaque fois que l'enfant va mieux.

2.2.2 Temporalités

Abordons quelques repères au regard des temporalités de l'existence humaine. En premier lieu, nous évoquerons la constitution du temps chez le bébé, puis la traversée de l'enfance à l'âge latent, pour enfin préciser ce qui achoppe chez les enfants accueillis en ITEP.

2.2.2.a La temporalité psychique

Le bébé appréhende le temps par le biais de la rythmicité. Il perçoit les rythmes de façon sensorielle, de sorte qu'il en intériorise des séquences. Son corps est donc tout entier engagé dans cette appréhension du temps.

Dans cette perspective, on peut mettre en synergie corps, acte, symbolisation (Roussillon, 2008) : la symbolisation primaire concerne la construction des représentations de choses (Roussillon, cité par Ciccone, 2007) avant les représentations de mots liées à la problématique présence/absence (symbolisation secondaire).

D.Stern (2003) propose de considérer « *le moment présent* », soit « *une micro-histoire vécue avec une intrigue minimaliste et une ligne de tension dramatique constituée d'affects de vitalité* », il s'agit de ce que nous vivons subjectivement comme « *un maintenant ininterrompu* ». Selon D.Stern (ibid.) ces « *moments* » sont l'élément de base des expériences ultérieures.

Que se passe-t-il quand ce maintenant ininterrompu n'est pas senti, constitué par le bébé, ou bien est brutalement rompu, altéré dans sa dynamique propre ?

Nous pouvons repérer les traces de la qualité des symbolisations primaires et secondaires dans la constitution de l'identité narrative de l'enfant. Ce peut être un indicateur de la qualité des expériences précoces dont on sait si peu de choses en ITEP, l'histoire de vie de l'enfant étant souvent lacunaire et éparpillée (discours des parents, dossiers, services sociaux).

On rejoint l'idée qu'exister, c'est avoir la capacité de se vivre dans le temps. A.Guedeney (2007) précise que le bébé à un an peut « *mimer une action dans un ordre causal* », à deux ans l'ordre inverse est possible et à trois ans ils peuvent se remémorer une séquence de faits arbitraires sans lien de causalité.

Selon D.Marcelli (1992), la constitution du temps chez le bébé s'établit grâce à l'alternance des micro-rythmes des interactions (interactions ludiques) et des macro-rythmes (dormir, manger... : les soins maternels). Dans le cas d'Aurélien (5.1), de Max (5.2), de Billy, de Jason, de Lucie, de Jonas (5.3) et de Nils (5.7), ces macro-rythmes étaient discontinus et imprévisibles tandis qu'ils sont sensés assurer le sentiment de continuité dans l'existence. Les micro-rythmes eux, concernent l'appréhension de la surprise, le jeu de l'alternance caché/coucou, tout ce qui a trait au ludique et donc à l'écart. Cette dimension ludique est peu retrouvée à la fois dans le discours parental et dans les premiers mois de psychothérapie.

On a coutume de dire que la temporalité psychique est propre à chacun. À ce titre la manière dont chaque sujet appréhende le temps peut être mis en lien avec la qualité des soins précoces et des interactions engagées au début de sa vie.

On remarque chez des enfants accueillis en ITEP et élevés dans des conditions où l'imprévisibilité domine, qu'ils n'ont acquis à l'âge de 8-10 ans aucun repère spatio-temporel. Ils ne se situent pas dans le temps, ce qui donne lieu non pas à des frustrations comme on les nomme trop souvent mais à des angoisses intenses et intolérables. On peut penser avec Roussillon (2008) que : « *l'expérience traumatique a été liée de manière non symbolique au plus près de ses modalités d'enregistrement historique.* »

Ne pas se sentir exister dans le temps, ne pas pouvoir préciser le déroulé d'une journée, d'une semaine, c'est être livré au sort et à la persécution d'un autre. Travailler l'appréhension du temps chez l'enfant en ITEP participe des processus de subjectivation. L'exemple simple du calendrier, de l'emploi du temps écrit et colorié avec l'enfant et des repères visuels (type « time timer ») est opérant. Pour autant, en psychothérapie, je ne me sers pas de ces outils : la psychothérapie est un

espace temps pour la réalité psychique. Assurer des espaces différents permet justement un travail de différenciation.

Pour Freud (1915), l'inconscient ignore le temps, et « *les processus du système Inconscient sont intemporels, c'est-à-dire qu'ils ne sont pas ordonnés dans le temps, ne sont pas modifiés par l'écoulement du temps, n'ont absolument aucune relation avec le temps.* »

André Green (cité par Aulagnier, 1989) remet en cause cet axiome en ceci que l'inconscient ne saurait ignorer le temps, il n'est pas atemporel. L'exemple du souvenir couverture (Freud, 1896) est éclairant : il y a un rapport temporel entre les souvenirs recouvrant - recouvert, ils peuvent être plus ou moins situés dans le temps de façon consciente. Comment prétendre alors que l'inconscient n'est en rien affecté par le facteur temps puisqu'il opère une liaison entre eux ? Les mécanismes du rêve, déplacement, condensation, figurabilité symbolique, sont nécessairement emprunts de temps, ne serait-ce que lorsqu'on se les représente d'un point de vue économique. La liaison des processus primaires aux processus secondaires est elle-même marquée par du temps, non confondu avec la seule chronologie. Selon Green (cité par Aulagnier, 1989) : « *la conscience du temps leur manque (aux processus inconscients) mais comment ne pas penser que l'organisation inconsciente qui paraît traiter le temps avec désinvolture ne l'utilise pas quand elle choisit de lier un élément rattachable au présent avec un autre élément qui se raccorde à un souvenir ancien ou à un fantasme du passé ?* »

C'est aussi un problème philosophique : rien ne saurait exister en dehors du temps, condition de l'homme qui n'échappe au temps qu'en dernier lieu, finitude oblige. René Char (1996⁺) écrit : « *On n'obtient la durée qu'en détruisant le temps* ». On peut entendre que la durée de l'œuvre excède le temps humain et c'est la force de l'amour que de survivre aux morts.

Indiquons enfin que le temps est une condition de la souffrance : il lui donne son amplitude. Piera Aulagnier (ibid.) écrit que mouvement temporel et libidinal sont indissociables et que nous vivons notre temps « *avec une ponctuation affective* » qui fait qu'il se condense, se rompt ou s'allonge.

Le temps donne à la souffrance la profondeur du désespoir. C'est ce qu'il se produit lorsqu'un vécu agonistique se répète et se prolonge. Avec D.W.Winnicott, R.Roussillon (1999) dégage trois temps cumulatifs :

- temps X (**épuisement** des ressources internes),
- temps X + Y (déclenchement d'un état de **détresse**. Si l'objet répond : contrat narcissique avec lui, conflit d'ambivalence, possible organisation en faux self. Si l'objet ne répond pas : rage impuissante),
- temps X + Y + Z (état d'**agonie**, terreur agonistique ou terreur sans nom (Bion), sans recours interne ou externe. État traumatique primaire, au-delà du manque et de l'espoir. Impasse subjective qui amène le sujet à ne plus se sentir là où il est. Selon Winnicott (cité par R.Roussillon, 1999), l'expérience « *n'a pas été mise au présent du moi* », elle n'est pas représentée. R.Roussillon ajoute que contrairement au clivage théorisé par Freud (1937), c'est davantage un clivage « au » moi qu'un clivage « du » moi.

Du point de vue de la réalité dite externe, c'est le scandale de la maltraitance et de la négligence que de durer trop longtemps. Elles échappent de toute façon à la narration en ce qu'elles détruisent l'appréhension d'un temps habitable. En ce sens, elles sont de l'ordre de l'incommunicable. Les traumatismes le sont pour ce que par essence ils excèdent la psyché, le temps et la parole. Ils portent atteinte à la communauté d'âmes que le sujet portait en lui, ce sentiment d'appartenir à un plus vaste ensemble : l'humanité.

2.2.2.b La période de latence

À présent, nous abordons une temporalité singulière de l'existence humaine : l'œuvre de latence. Cette période de l'enfance, loin d'être une simple mise en sourdine de la pulsionnalité et du conflit psychique, est une étape majeure du développement psychosexuel, affectif et cognitif.

La latence est le temps consacré aux acquisitions scolaires : cette disponibilité psychique est en souffrance chez les enfants accueillis en ITEP. Leur difficulté porte souvent de manière saillante sur l'apprentissage de la lecture et de l'écriture, avec sensiblement moins de lacunes observées en mathématiques. Ce temps d'enfance consacré à la découverte des mots, leur lecture, leur écriture, leur sens, leur polysémie est donc en défaut chez ces enfants. La richesse de la lecture se double d'une richesse identificatoire :

« Quand je trouvais mes héros dans les livres et que, me confondant avec eux, je changeais d'identité et que celle que je croyais être la mienne n'avait plus de limites. » (J.B. Pontalis, 2012).

La latence est le temps humain consacré au déploiement de l'imagination et du rêve. Ce temps est moins frappé d'amnésie qu'en-deçà de l'Œdipe, il permet à l'enfant de constituer une mémoire de son enfance. Mémoire et rêves forment la matière vive de l'espace psychique.

« Oui, mémoire et rêves sont des enfants des limbes, ces enfants à jamais privés – est-ce un désastre ? est-ce une chance ? – de carte d'identité. » (JB Pontalis, 2000).

« Le rêve fait varier les points de vue. Si le myope dispose de deux regards, le rêve, lui, les multiplie et, en les multipliant, multiplie mes identités. J'ai plus d'un âge, tous les âges, je revêts plus d'une forme – le rêve est le lieu des métamorphoses. » (ibid.)

En somme, la latence travaille à exhausser les identifications introjectives qui

nourrissent l'enfant. Elle est un temps préparatoire pour aborder l'adolescence et ses remaniements psychiques.

La latence des enfants violents accueillis en ITEP achoppe à plusieurs niveaux :

- de la différence des sexes et des générations non ou mal intégrée (Chagnon et Cohen de Lara, 2012) ;
- des identifications secondaires inopérantes ;
- des mécanismes d'identification projective et d'introjection pathologiques ;
- de la fragilité identitaire de ces sujets (ibid.)
- d'une pulsionnalité excitante/effractante
- des traumatismes relationnels précoces et actuels.

2.2.2.C Le temps arrêté

Au premier chef de la violence faite au lien, c'est celle qu'incise la mort elle-même.

Vignette clinique : Vadim

Ils l'ont trouvée morte dans son lit, son fils couché près d'elle. Il avait trois ans.

On ne sait pas grand chose de leur histoire, sinon qu'ils vivaient dans un environnement très précaire. Elle était jeune et sortait du système de protection de l'enfance ou plutôt, elle ne s'en sortait pas. Au gré des placements Vadim est passé lui de la grande précarité à la valse du provisoire institué. Comme s'il remontait le cours de l'histoire de sa mère.

Vadim a dix ans maintenant. Ce qui surprend en le rencontrant, c'est le marbre de son visage, cette inexpressivité impeccable formée par des traits absolument lisses. On pourrait presque passer à côté, l'oublier, son visage, tant il n'évoque rien.

Je pense à la métaphore du visage chez Emmanuel Lévinas (1982), à ce que cela engage de responsabilité de rencontrer le visage d'Autrui, son dénuement, sa fragilité. Vadim a un visage de mort planté sur un corps en perpétuel mouvement. Vadim avec son corps détruit tout ce qu'il peut. Toute la journée son corps dépiaute, lacère, pilonne, aplatit, martèle, brûle, déchire, coupe, ratatine, bousille, déchiquète. Et dans ses mots, bien qu'ils soient rares, c'est tout pareil : il dézingue.

Je pense à « Deuil et mélancolie » (Freud, 1917), à l'ombre de l'objet tombée sur le Moi.

Et puis à Albert Cohen (1954) qui dans « Le livre de ma mère » écrit ceci :

« Je me regarde dans la glace, mais c'est ma mère qui est dans la glace. J'ai un chagrin qui devient de corps, je suis blanc et tout moite. Sur ma joue, ce ne sont

pas des larmes, ce privilège des peu malheureux, mais des gouttes qui coulent du front. Ces sueurs de la mort de ma mère sont glacés. »

Roland Barthes (2009 †), dans *Journal de deuil*, rappelle que « *Tout le monde suppose – je le sens – le degré d'intensité d'un deuil. Mais impossible (signes dérisoires, contradictoires) de mesurer combien tel est atteint. »*

Ce que l'on trouve aussi chez J.B. Pontalis (2003) :

Qui suis-je pour établir une frontière entre un deuil légitime et un deuil pathologique ? Qui sommes-nous pour décider que tel être ne mérite pas tant de soins et d'amour, pour mesurer la douleur, pour juger que ce deuil traîne en longueur et qu'il serait temps de passer à autre chose ? Tout amour est infondé, tout amour est fou.

Et de fait, deuil et/ou mélancolie, je ne sais pas « mesurer » l'intensité de la perte de mère chez Vadim. Peut-être d'ailleurs cette perte est-elle antérieure à la mort elle-même : négligences et carences peuvent être lues entre les lignes de son dossier.

Plus loin, Roland Barthes poursuit : « *Chacun son rythme de chagrin* » et « *Deuil/Chagrin (Mort de la Mère) Proust parle de chagrin non de deuil (mot nouveau, psychanalytique, qui défigure)* ».

Peut-être au sujet de Vadim, les mots « chagrin » et « douleur » ont plus de sens que les termes consacrés en psychopathologie. Cela dit mieux en tout cas le trouble que jette la mort dans la vie, bien mieux que : « *Vadim a des troubles du comportement, il est hyperactif* ».

Chagrin et *douleur* le ramènent aux rivages de la vie et de la mort, rivages humains. Ils font de lui un sujet parmi les autres, pas seulement un objet d'étude.

Mais s'ils les éprouvent, *chagrin*, *douleur*, il ne peut les nommer. Ce serait alors traduire pour lui et ce faisant, risquer de trahir. Car que ressent-il, je l'ignore, je ne peux que chercher, attendre, écouter.

C'est ici que la psychopathologie touche la philosophie, sur la question du trouble et en cela peut-être que la philosophie la déborde, par le dépassement du normal et du pathologique. Subsiste ce territoire des mots creusés, épaissis au fil des siècles, plus universels encore que des découpages artificiels, des tronçons opérés dans la chair des vivants.

Et puis, dans *Le Livre de ma mère*, après les sueurs de douleur, ça se renverse, le cœur chaloupe et se retourne en ce rire d'absurdité que l'on rencontre aux tréfonds de la détresse. Le fils presse sur son œil et s'offre de regarder son visage alors déformé dans le miroir. « *Ça fait une illusion d'optique et je vois dans la glace deux orphelins. Et avec moi ça fait trois et ça tient compagnie.* »

Ce rire de compagnie dans la solitude complète, ce rire tierce, Vadim ne le rencontre pas. C'est un rire de maturité, me dis-je, *l'infans* n'a pas les mots pour en rire. Rire c'est déjà quitter *l'infans*, s'en défaire comme d'une peau, morte. C'est faire un pas de plus dans le langage, jusqu'à pouvoir éprouver son point de butée, son manque à dire, son extinction même. Et puis ce rire là peut-être ne peut s'établir que sur le fond d'une permanence d'exister, presque une certitude. Car pour en perdre la certitude encore faut-il l'avoir éprouvée. Comme le narrateur/auteur du Livre de ma mère, on est – on se croit - assuré de retrouver son œil intact la seconde d'après dans le miroir. C'est donc encore un point de vue d'adulte, on a beau faire, même en se tenant agenouillé face à eux, ces enfants-là on les regarde toujours de trop haut, de notre hauteur d'homme.

Pour l'heure, *destruction* est un mot juste car au plus près, c'est ce que fait Vadim. Il hache menu le temps, lui fait un sort comme s'il tournait sans fin la mollette des stations de radio. L'effet produit c'est que ce que fait Vadim est à peine racontable, on perd le fil de l'une à l'autre action et on se retrouve à ses côtés en panne d'altérité. Vadim me montre que l'autre, l'objet est mort, détruit. Et il répète la scène à l'infini.

2.2.3 Parole

« Pour vivre et nous croire libre il nous faut plusieurs espaces. Quelle est donc cette servitude que je redoute et que je fuis ? Phobie de la prison d'un seul langage... Je revendique pour tout un chacun... un territoire... »

J.B. Pontalis, L'Amour des commencements

2.2.3.a Développements du langage

Nous avons fait mention des enveloppes prénarratives chez le bébé, lui permettant de lier expériences, fantasmes et temporalité.

Autour de l'âge de 18 mois, le petit enfant est en mesure de commenter ses actions au moyen d'onomatopées (exemple : « boum » quand il tombe). Peu à peu, il peut également mimer une action ou l'anticiper au moyen de ces mêmes onomatopées.

Le langage se développe conjointement au stade anal, entre l'âge de 2 et 3 ans.

À cet âge, quand le petit dit « non », il fait « non », *« le mot est le prolongement de l'acte, il est l'une de ses formes ; dire le mot c'est s'emparer déjà de la chose, agir par le langage. »* (R.Roussillon, 2014). Dans la même optique, Ferenczi (1910) écrit que : *« Toute parole prend son origine dans une action qui n'a pas eu lieu », c'est « une impression de commettre une action. »*

L'acte et le langage sont donc en lien : on parle même d'acte de parole.

Nous pouvons poursuivre avec ce que disent P.Attigui et C.Ferveur (2007) à propos de la parole : *« [Elle] peut ainsi être envisagée comme un acte moteur, un geste (phonatoire) qui parle, et que de nombreux auteurs [...] ont articulé au fantasme, en l'inscrivant comme tel dans l'évolution pulsionnelle. »*

Elle a donc partie liée avec l'économie pulsionnelle et fantasmatique : c'est en

prenant la parole que l'enfant s'inscrit dans un processus d'appropriation subjective (R.Roussillon, 2008). L'appropriation subjective est définie par Roussillon comme « *une conception qui intègre l'existence d'une dimension inconsciente de la subjectivité qui croise la question de la pulsion et du sexuel.* »

Le mot, précise Roussillon (2014), est distinct de la symbolisation mais il lui donne sa mesure car il permet de la mettre en partage, de la transmettre à un autre.

La parole est ainsi liée à l'expérience fondatrice de l'absence. En exhaussant notre capacité d'être seul (Winnicott, 1958), elle nous permet de porter plus loin la trace vivante de l'autre gardée en nous.

Vignette clinique : Hicham

Hicham a 7 ans. Je le rencontre dans le cadre du SESSAD ITEP pendant trois mois. Il est scolarisé en CP et vit en famille d'accueil. Sa mère, une toute jeune femme, s'est enfuie en Albanie avec son dernier enfant pour échapper aux services sociaux. On ignore où elle se trouve à présent. Hicham, placé juste après l'accouchement, la rencontra de temps à autre. Son père, d'origine marocaine, souffre d'un léger handicap mental et vit dans un bidonville en banlieue parisienne. Il rencontre régulièrement Hicham en visites médiatisées.

On peut dire d'Hicham qu'il présente une instabilité psychomotrice et qu'il se bat souvent. Mais ce qui interpelle surtout c'est la politesse avec laquelle il s'exprime. Un mélange de retenue et de sérieux qui contraste avec sa conduite et qui impressionne grandement les adultes.

Dans le transfert, je m'aperçois que cette langue employée sur un registre presque soutenu masque en fait un vide représentationnel important. Hicham associe peu les mots qu'il emploie à des choses et à des situations. Il n'a aucun repère spatio-temporel et appelle invariablement les adultes « *le monsieur* » ou « *la dame* ». Je découvre peu à peu par le biais du dessin qu'Hicham nomme sa propre mère « *la dame* ». Les formes qu'il dessine sont proches de l'informe, traces vaguement rondes et toutes tremblantes pour figurer bonshommes et animaux.

Hicham n'a jamais appris sa langue maternelle, il ne la comprend pas.

Et quand il parle, ce manque on l'entend.

Maman « *la dame* » est une langue étrangère.

2.2.3.b Parole et sujet

Entendons-nous, la parole n'est pas seulement phonation, capacité d'émettre des sons – certains êtres en sont privés sans pour autant être dénués de « parole ». Il est alors difficile de définir la parole. Qu'est-ce que la parole, sinon l'impression qu'appose une subjectivité ?

La genèse de cette hypothèse vient de ce qu'écrit T.Reik (1976) :

« Nous comprenons certains mouvements expressifs sans que la compréhension entre effectivement en jeu dans cette compréhension. Il suffit de penser au vaste domaine du langage. Chaque homme possède, outre une manière particulière de parler que nous connaissons, des modulations de la voix qui ne nous frappent pas : la façon dont sa voix est placée, sa couleur, son phrasé ; nous ne les remarquons pas consciemment. Certains accents, certaines pauses, certains déplacements d'accents sont si réduits qu'ils n'atteignent pas notre observation consciente ; nous notons, sans les remarquer, des nuances personnelles d'expression. Tous ces petits traits qui ne relèvent pas de notre observation consciente trahissent pour nous une grande part de la personne. »

D.Anzieu (1977) parle de style : *« le style, c'est le préconscient individuel. Les stylisticiens ont également formulé cela à leur façon ; le style, selon eux, est un langage personnel taillé dans la langue commune ; ils le définissent comme écart par rapport à la norme. Ainsi le style est-il une façon de se poser en s'opposant.*

Il y a, dans tout style, du meurtre, de l'individuation et, à la limite du refus de communiquer par les moyens des codes sémiotiques en vigueur, on trouve la fascination mallarméenne par la page blanche, ou le refuge narcissique dans les subtilités de la calligraphie ou de la typographie. »

La parole peut être envisagée en tant que signature du sujet, qui vient attester de son irréductible singularité.

2.2.3.C Parole et poésie

La poésie est l'horizon de la parole, elle en dévoile les creux, les manques et les saillies.

Au regard de notre clinique, dans ses liens avec l'originnaire, il est intéressant de s'en référer à ce que H. Maldiney (1997) écrit à propos de la poésie:

« La poésie ne joue pas avec le langage. Elle est le rejeu de sa naissance. (...) Elle vit de l'essence de la parole. C'est dans l'être de la parole poétique qu'il y va de la parole – quelle qu'elle soit. (...) La parole poétique perpétue l'originnaire de la parole. »

Dans une perspective psychanalytique, F. Tosquelles (1985) met l'accent sur la fonction poétique du langage en tant qu'elle est au cœur de la parole du sujet. Il défend l'hypothèse qu'un patient en psychothérapie ou en analyse émet une parole semblable à celle du poète, et ce, en dépit du fait que la valeur esthétique ne soit pas la même.

« La poésie, bien qu'écrite avec beaucoup de soin, est faite pour être écoutée, et s'accorde mieux avec le chant et la musique qu'avec la grammaire normative et la 'logique'. On peut dire, en tout cas, qu'elle se construit avec une autre logique qu'il faut y découvrir. Pour cela, il faut laisser le discours 'poétique' suivre son propre chemin sans interruptions intempestives. [...] Notre respiration même accompagne et ponctue ce qui nous est dit peut-être comme le fait la guitare quand quelqu'un chante en solo.»

On peut rapprocher ce que dit F. Tosquelles à propos de la fonction poétique du langage de ce qui est dit par J. Oury et M. Depussé (2003) à propos du « *musement continu* », ou « *la phrase de la vie* » (en référence à J. Lacan).

Nous sommes habités par cette phrase là « *pendant le temps d'une vie* », et il arrive qu'on l'entende, ou bien que nous parlions « *seuls, sans l'entendre, en marchant ou en dormant* ». On retrouve ici la question du rythme comme

expérience primitive du temps.

Selon R.Gori (1977), « *pour que la parole conserve sa qualité transitionnelle il ne faut pas comme dit Winnicott que le « paradoxe soit résolu », qu'elle bascule dans le formalisme du langage – dans une pure aliénation à l'objet- ou qu'elle s'engloutisse dans l'insensé des mouvements corporels.* »

Il faut donc qu'il y ait un hiatus de l'un à l'autre dans l'interaction, tel que nous l'avons vu au sujet des liens précoces, pour que la parole trouve à s'incarner. Exister c'est « être hors de », hors de soi, sortir de. Apposer son empreinte dans la réalité. Exister ce serait relier réalité psychique et réalité communément partagée : ce que nous tentons de faire en nous parlant.

En ce sens, les mots survivent même lorsqu'ils se font absents ou lorsqu'on les tord sans parvenir à mettre le doigt sur ce qu'on voulait dire exactement (c'est là la distinction qu'opère Jankélévitch entre l'ineffable et l'indicible : l'ineffable étant ce qui ne cesse de vouloir se dire.) La matière des mots est un trouvé/crée.

M.Boubli (2009) écrit que : « *la fonction ludique du langage sert probablement (...) de base à une des fonctions qu'ajoute R. Jakobson en se référant au langage structuré, la fonction poétique du langage. La fonction ludique relie les fonctions langagières, favorise la musique et la danse présentes dans les échanges entre une mère et un bébé. Présente dans le babillage, elle réapparaît sous une forme plus complexe, mieux intégrée dans la poésie.* »

Nous pourrions ajouter que cette fonction ludique et poétique du langage est altérée chez les enfants accueillis en ITEP, ce qui rejoint notre hypothèse de l'acte posé à l'endroit de la fracture narrative.

Mais il y a plus encore : par la parole, toutes ces subjectivités tissent ensemble la trame commune de la vie dans la Cité.

Or, les mots peuvent être détournés, saccagés, réifiés, réduits. Le sort fait aux mots dans l'espace social et politique peut être éclairé par le fait que, dans le développement humain, le langage se développe conjointement à l'analité. La parole poétique fait acte de résistance, un acte capable de retentir dans l'espace

commun, en ce qu'elle est sublimation de tout un paysage antérieur qui n'a de cesse de s'actualiser : celui du développement psychosexuel du sujet.

Conclusion du chapitre 2

Au terme de cette exploration théorique, on constate que ce qui est prégnant c'est l'atteinte grave et précoce du développement de l'enfant. On comprend dès lors que toute rencontre avec un autre puisse constituer une menace. A fortiori lorsqu'il s'agit d'un adulte qui s'intéresse à son monde interne, tel qu'un psychologue.

C'est pourquoi je voudrais à présent restituer ce qui m'a permis de travailler comme psychologue auprès de ces enfants, avec et malgré la violence de notre rencontre. Il s'agit de ce que j'ai éprouvé comme un ailleurs : la philosophie contemporaine avec l'œuvre de Paul Ricoeur. Je souhaite proposer ici de faire place au « *détour* », mot qui lui est cher en ce qu'il permet paradoxalement d'approcher au plus près. La narrativité, l'identité narrative constituent des détours pour qu'*in fine* l'enfant lui-même puisse approcher son monde interne.

3 Approches de l'identité narrative

Les questions que nous abordons sur un versant théorique dans ce chapitre ont d'abord surgi de la clinique elle-même. C'est bien parce que je me suis trouvée interpellée par mes patients sur des questions relatives à l'identité et au récit que j'en suis venue à rencontrer l'identité narrative et la narrativité dans les livres. En d'autres termes, les questions de l'enfant ont fait appel à ma propre pulsion de savoir. Une fois encore on entend comme l'enfant en présence convoque l'infantile en l'adulte. Ainsi naquit – mais plutôt est-ce une renaissance donc - ma vocation de chercheur.

Je choisis de donner ici encore plusieurs exemples cliniques en écho au développement théorique proposé mais toutefois plus succincts que les vignettes du chapitre précédent.

Nous partirons de la question de l'identité pour aborder le concept d'identité narrative. Il s'agira alors de mettre en perspective ce concept philosophique avec la psychanalyse et de montrer en quoi consistent les apports et les limites d'une telle dialectique. Tout au long de ce développement, et pour faire suite au chapitre 2, on retrouvera le trépied : liens, parole et temporalité.

3.1 Identité problématique, problématique de l'identité

« Identité c'est humanité. Tous les hommes sont de la même argile. »

Victor Hugo, Les Misérables

Définition

Au préalable, nous souhaitons revenir à la source et à l'émergence du concept d'identité. Qu'est-ce que l'identité ? Ce mot vient du latin classique « idem » signifiant « le même ».

Le dictionnaire Le Robert²⁹ en donne la définition suivante:

- 1. Caractère de deux choses identiques.*
- 2. Caractère de ce qui est un, de ce qui demeure identique à soi-même (pour des choses).*
- 3. (Chez l'être humain) Caractère de ce qui demeure identique à soi-même.*
- 4. Ce qui permet de reconnaître une personne parmi toutes les autres (état civil, signalement).*

L'identité telle que nous la pensons aujourd'hui est en fait un problème ancien, qui n'a pas la même signification que celle qui nous vient spontanément à l'esprit, c'est-à-dire la signification d'un problème psychologique et socio-politique. C'est toutefois sur la base de cette histoire du concept d'identité que nous le pensons, il importe donc de poser ici quelques notions.

L'identité en philosophie

²⁹ Le Robert, édition 2018. Paris : Le Robert-Sejer. p.966.

Si l'on se réfère à l'histoire de la philosophie, l'identité est « *un problème de pure logique* » « *en discussion depuis l'antiquité* ». (Kaufmann, 2004). Il s'agit de considérer le rapport entre le même et le changement. Autrement dit, qu'est-ce qui fait le caractère permanent ou changeant d'un objet ? De quels invariants est-il porteur pour se trouver toujours être le même ? Et inversement, qu'est-ce qui de lui est si insaisissablement éphémère, variable ?

Au regard de la définition suscitée, nous apportons la distinction opérée par André Lalande (1923), qu'on trouve déjà présente chez Aristote, entre identité numérique (A et B), identité personnelle ou juridique (B) et identité qualitative ou spécifique (C), qu'il définit comme suit :

- A. Caractère de ce qui est identique ;
- B. Caractère d'un individu, ou d'un être assimilable à cet égard à un individu dont on dit qu'il est identique au sens B, ou qu'il est « le même » aux différents moments de son existence ;
- C. Caractère de deux objets de pensée, distincts dans le temps ou dans l'espace, mais qui présenteraient toutes les mêmes qualités.
Un commentaire précise qu'ils sont en fait semblables et non identiques mais du fait de l'expérience nous les catégorisons comme tels.

Le point C. indique donc un problème perceptif : qu'est-ce qui détermine la qualité d'un objet comme identique à un autre puisqu'il en passe, pour être désigné comme tel, par la perception que j'en ai ? C'est ici que David Hume parle d'illusion : ce sont nos impressions qui font l'identité, elle n'existe pas en tant que telle. Ce serait à ce titre, une fiction. C'est un aspect intéressant soit dit en passant qui n'est pas étranger à la conception psychanalytique de la réalité psychique VS réalité externe.

Pour en revenir à la question de la permanence et du changement, on parlera de deux faces de l'identité : la *mêmeté* (du latin *idem*) et l'*ipséité* (du latin *ipse*), ce que Paul Ricoeur (1990) nommera « identité-*idem* », dont il relèvera le caractère

comparatif, opposée à l'« identité-ipse » et sa variabilité. Et c'est bien « *avec la question de la permanence dans le temps que la confrontation entre nos deux versions de l'identité fait (...) problème.* »

L'identité est prise entre ces deux inconciliables que sont : le même dans le temps peut-il être toujours le même (l'identique) ? Et s'il change au fil du temps, en quoi reste-t-il malgré tout le même ? Donc dans quelle mesure le temps l'affecte-t-il ?

On le perçoit, l'identité est d'emblée définie dans un rapport au temps, elle fait problème en tant qu'elle s'inscrit dans une temporalité. Pourtant dans nos existences quotidiennes, « *nos jugements d'identité au travers du temps accompagnent sans cesse notre expérience du changement.* » (Drapeau Contin, 2010). Nous percevons la permanence dans le changement sans même nous en rendre compte, en vertu de nos capacités d'adaptation mais à des degrés divers cependant selon les individus et l'angoisse que cela peut susciter chez chacun.

On peut ici faire référence à la pensée d'Héraclite, dont voici des fragments :

130 (52) – Le Temps est un enfant qui joue en déplaçant ses pions : la royauté d'un enfant.

133 (49 a) – Nous entrons et nous n'entrons pas dans les mêmes fleuves ; nous sommes et nous ne sommes pas.

135 (A6) – Tout cède et rien ne tient bon.

136 – Tout s'écoule.

« *On ne se baigne jamais deux fois dans le même fleuve* », ou comment un même lieu est traversé par le courant du temps. L'énoncé d'Héraclite, aux accents mélancoliques, nous indique bien comment quoiqu'on veuille retenir, il y a de la perte. C'est d'ailleurs l'intérêt du concept d'identité que d'intégrer en son sein la richesse de la perte lorsqu'il est abordé dans ses deux occurrences.

La psychanalyse nous l'apprend également. Que c'est en renonçant à nos premiers objets d'amour qu'on découvre un plus vaste monde et que de surcroît, ce faisant, on peut les y retrouver mais sous d'autres empreintes, d'autres formes, d'autres

visages. C'est un gain sans cesse renouvelé, un gain issu d'une expérience de la perte. Si l'on ose le parallèle, c'est en renonçant à sa stricte identité (mêmeté) qu'on la retrouve transformée (ipséité) et ainsi potentiellement exhaussée. Du point de vue économique, il en va de nos possibilités d'investir, de désinvestir et de réinvestir. Mais cela suppose, on l'a vu (chapitre 2) d'avoir pu faire l'expérience de la présence et de l'absence, comme premiers éprouvés de la confiance d'être au monde. Là où celle-ci fait défaut s'ensuit une difficulté de vivre plus aiguë peut-être. Où ce que l'on a perdu l'est assurément et sans retour. Ou bien ce que l'on a perdu est irreprésentable au point de ne pouvoir être retrouvé en imagination.

Chez Héraclite, plus encore que le fleuve, on peut dire que c'est le baigneur lui-même qui est transformé sous l'action du temps. Stéphane Ferret (1998) le dit ainsi :

La réponse héraclitéenne, me semble t-il, ne se trouve pas tant du côté du fleuve, dont il ne s'agit nullement d'examiner je ne sais quel critère d'identité, que du côté du baigneur : notre baigneur, en effet, est-il jamais identique à lui-même ?

Nous le disions, le problème de l'identité est donc intrinsèquement lié à la question du temps. Alors qu'advient-il du sentiment d'identité quand le rapport au temps est altéré ? C'est une question qui traverse notre clinique : le changement ne peut être intégré par le sujet que sur un fond de permanence et, paradoxalement, la permanence elle-même n'a de sens qu'au regard du changement. On entrevoit ainsi que la question de l'identité est en prise directe avec la clinique: nombreux sont les enfants qui m'ont sollicitée dans cette voie. Soit du fait de leurs difficultés à se repérer dans le temps, soit du fait de leur parole, comme nous allons le voir ici.

Un concept socio-politique

Max : « *On marque quoi sur une carte d'identité ?* »

Je dois à Max (voir 5.2) de m'avoir interpellée sur ce concept d'identité, de m'avoir amenée à reconsidérer cette chose entendue, aussi banale qu'une carte au creux d'un portefeuille et qui pourtant ne va pas de soi. Max a demandé à voir ma carte d'identité. C'était une demande tout ce qu'il y a de plus sérieux, la gravité sur son visage en témoignait. Je la lui ai donc présentée, étonnée il est vrai de souscrire à cette forme de transgression du cadre. Nous sommes demeurés quelque peu perplexes devant elle. Un nom alors, une photographie, un numéro très long, une description physique sur mesure et une adresse. Il a tout détaillé, sans qu'il soit question de mon intimité. Mais il s'est étonné de la divergence entre ma photographie et mon être en présence, ce qui s'est avéré intéressant. Le moi-même de la photographie n'était déjà plus le moi-même d'aujourd'hui, du temps s'était écoulé.

Max a ensuite ébauché sa carte d'identité sur un petit rectangle découpé dans une feuille.

- « *Alors, on écrit quoi ?* »

- « *Ce qu'on veut, ce qu'on imagine.* »

Il a dessiné sa photographie d'adulte et sa future adresse, - en fait celle du passé transposée dans l'avenir. Un point d'ancrage et un point de chute où le corps changerait mais pas l'adresse effective. Il est possible pour Max de s'imaginer vieillir mais toujours accroché à ce lieu perdu du domicile parental, avant son placement brutal et définitif à l'âge de 7 ans. Autrement dit, devenir grand, devenir

adulte, ce serait avoir le pouvoir de recoller les morceaux, de coudre deux temps l'un avec l'autre, d'effacer les années dont il dit souvent qu'elles sont « perdues » parce que tout ce temps est perdu auprès de ses parents.

Max m'interrogera aussi beaucoup sur le racisme, envers les arabes en particulier : sur quels critères peut-on s'autoriser à éprouver de la haine envers quelqu'un, est-ce pour ce qu'il est, pour ce qu'il nous fait, ou encore pour ce que l'on ressent ?

En séance, avec Max mais aussi Sébastien et Arsène, il a s'agit de confectionner des cartes d'identité en carton, badges de policier, pancartes de pizaiolo, flyer promotionnel pour Youtubeur, panoplie de superhéros, tout un fourbi d'insignes.

J'ai eu parfois en tête cette chanson de Léo Ferré (1956) : « *Poète, vos papiers* », accompagnée par cette rêverie de pouvoir échapper à tout catalogage, de s'en affranchir.

De fait, nous y sommes : qu'est-ce que l'identité, concept moderne ?

Selon J.C Kaufmann (2009), l'identité est un concept « barbe à papa », un attrape-tout, produit de la modernité et en cela fort difficile à identifier justement. JC Kaufmann fournit néanmoins des éléments de réponse au gré de sa recherche. Il rappelle ainsi que l'identité est d'usage étatique, c'est-à-dire que l'état cherche à dénombrer, contrôler et réguler les identités en présence sur son territoire, et ce, dès 1539 avec la naissance de l'état civil. L'identité s'inscrit d'emblée dans une logique purement comptable, celle des registres et des listes. Ce que l'on peut entendre comme la volonté de l'état d'administrer un territoire, de l'organiser et d'évaluer ses ressources, ses problèmes.

L'état inventait son propre monde en se séparant de ses administrés. Il lui fallait dès lors les connaître, les mesurer, les compter. L'épopée bureaucratique commençait. Mais comment agir face à cette matière, vivante, touffue, insaisissable, qu'est une société ? Seule la sélection de quelques critères, fixés sur papier, permit alors de constituer des repères. (...) Un des paradoxes de l'identité était déjà tout entier dans ces débuts : en trompant sur le réel, en filtrant de façon sélective sa propre vérité, elle crée

les conditions d'une action efficace. Elle est un mensonge nécessaire.

L'identité émerge dans une certaine contemporanéité avec l'époque moderne. En France, la carte d'identité naît en 1940, presque trente ans après l'entrée en vigueur de la carte pour les nomades en 1912 (Carnet anthropométrique d'identité). Cette carte d'identité, « double » de l'individu, est en fait une somme d'identifiants, nous dit J.C Kaufmann (ibid.).

1940, c'est en pleine Seconde guerre mondiale, et l'enjeu est alors de déterminer qui est, ou n'est pas, juif, car la même année est établie « la carte de juif ».

Aux côtés de Max, c'est une autre histoire qui se déploie : l'image de l'étoile jaune et cette petite salle, presque un couloir, du Mémorial de la Shoah à Paris où sont exposées des boîtes et des boîtes de fiches « de juifs » dont on connaît désormais le sort atroce. Ces images ouvrent un gouffre sous nos pieds car l'identité serait ce qui de nous, ce qui en nous, hérité ou acquis, fait que ce que nous sommes peut être cible d'une destruction massive, planifiée, implacable. En ce sens, l'identité serait monolithique, immuable et indépassable. Elle est ce à quoi on ne saurait échapper, la marque du destin. Une identité comme l'ombre de nous-même, attachée à nos pas, impossible à semer. L'identité, de la naissance à la mort, scellée. C'est ce qui advient lorsque l'identité individuelle, qu'on voudrait croire inaliénable, se voit rabattue et rattachée à un groupe, une communauté, une minorité, une religion, une ethnie, une sexualité.

On retrouve ici deux problèmes actuels : l'identité comme marqueur socio-culturel avec une problématique d'appartenance et d'exclusion érigée par exemple autour de l'identité nationale et de son corollaire, la préférence ; l'essor des réseaux sociaux où chacun peut se prévaloir d'une identité virtuelle, plus ou moins fictive, accumulant nombre d'identifiants, ce qui n'est pas sans menacer les libertés publiques et individuelles.

Nous en venons ainsi à avancer l'idée selon laquelle l'un des avatars de l'identité est, à l'ère hypermoderne, la marque.

Un autre enfant, Arsène (5.4), m'a indiquée cette piste en me disant ceci :

- « Mon nom ? J'sais pas... Mon nom... C'est Samsung. »

Et c'est ce qu'il inscrit sur sa boîte, la boîte qui demeure dans mon placard entre les séances et qui comprend ses productions, bricolages, dessins, mines de crayons et noisettes ramassées en venant. Samsung n'est pas qu'un nom, c'est une marque. Faut-il être marqué pour exister quand la parole seule n'éveille pas ?

La marque en tant qu'inscription identitaire dans le corps social, par exemple telle voiture pour tel type d'homme ou telle famille. Elle est un facteur socio-économique, un signe extérieur déterminant et jugeant l'avoir plutôt que l'être, ou plutôt évaluant l'être à l'aune de ce qu'il possède... ou pas. On a coutume aussi de rencontrer les marques comme étendard chez les adolescents, chez qui les changements pubertaires et psychiques impliquent le déploiement de nouvelles écritures. On peut y voir une tentative de subjectivation à l'âge adolescent, réussie si elle est transitoire, notamment au registre des identifications masculines et féminines. La marque fonctionne alors comme un facteur d'intégration ou de rejet, elle fait signe d'appartenance et support de revendication.

Mais apposée ainsi en guise de nom de famille à l'âge pré-adolescent, cela me semble d'un autre ordre, plus symptomatique. Il y a là un paradoxe : la marque comme nom de famille ne vient plus marquer la singularité radicale de tout être, elle l'inscrit plutôt dans une chaîne de produits marchands, approvisionnés en masse et pour la masse, elle l'objectalise et donc participe de sa désobjectivation. C'est un signe de reconnaissance paradoxal : être affilié à telle marque est une forme d'allégeance, pas une filiation, une revendication identitaire plus qu'identifiante. Nous touchons là au cœur du travail thérapeutique possible et cela en révèle tout l'intérêt.

Ce qui se lit dans la parole d'Arsène, c'est une forme d'aliénation à l'air du temps. J.C Kaufmann (ibid.) pointe que l'émergence de la marque au XXème siècle est un

élément déterminant en sociologie pour penser la question de l'identité. Marque qui d'ailleurs utilise, soumet et subvertit des symboles, des pensées, des biens culturels jusqu'à en neutraliser toute l'acuité, la fraîcheur et la difficulté. On pense à Nike dont l'origine est en fait une allusion à Athéna Nikè, Athéna la victorieuse. Ou à Adidas redevable à Nietzsche pour son slogan publicitaire : « Ce qui ne me tue pas me rend plus fort. » Ou bien encore à la voiture « Picasso. » En guise de synthèse à ce propos, je pourrais évoquer une flânerie en bibliothèque me conduisant à tomber nez à nez avec ce titre d'ouvrage : « Créez votre marque et votre identité », formant explicitement un lien entre les divers éléments évoqués précédemment.

Si l'on fait retour à notre question liminaire, qu'est-ce que l'identité, on peut à présent établir que ce qui fait lien pour l'enfant, c'est la marque, autrement dit le produit. Le produit est identique d'être fabriqué en série, il se décline dit-on à l'identique et ce faisant, il marque l'absence d'une inscription proprement temporelle, marquée justement par le changement, l'altération, la différence. Arsène nourrit une passion sans bornes pour les téléphones mobiles, Max pour une marque de vêtements : ils utilisent ces produits comme des marqueurs identitaires, à valeur pseudo identificatoire.

Mais qu'est-ce qui de l'homme excède toute tentative de définition sur un registre identitaire ? Ce ne peut être qu'une question appelée à se prolonger dans le registre des identifications justement. L'importance, dans le soin, du « *jeu des identifications croisées* », est soulignée par D.W.Winnicott (1970), il s'agit de : « *se mettre à la place de l'autre, et permettre à l'autre d'en faire autant. Il est indubitable que les identifications croisées enrichissent considérablement toutes les expériences humaines.* »

C'est ici qu'une réflexion peut être menée : s'agit-il alors de *coller* à la demande manifeste de l'enfant ? Par exemple, regarder une vidéo ensemble est une demande que j'ai refusé de remplir. La richesse de notre métier est de travailler dans les marges, celles de la parole. Assumer d'être décalé c'est tenir sa place de psychologue, et a fortiori de psychanalyste. Cette excentricité, cette qualité

subversive de la psychanalyse, dont parlait Adorno (1972) n'est plus de mise, il faut désormais s'en tenir à des standards et à un langage qui ne tolèrent plus l'écart. Qu'est-ce que l'identité si elle n'est pas singulière mais standardisée, autant dire massifiée ? Le jeu des identifications croisées, pour être fructueux, nécessite de tenir une juste distance. De fait, l'intérêt des produits dont parlent les enfants réside dans leur qualité potentielle d'objet, il s'agit donc de travailler à restituer ce statut d'objet (de pensée, d'échange), ce qui permet la relance de processus de subjectivation chez l'enfant. Lui indiquer que le produit qu'il affectionne est digne d'être mis au cœur de l'échange est un signe de reconnaissance primordial dans la rencontre mais tout l'enjeu est de se décaler d'une modalité purement échoïque ou spéculaire, pour aménager une place à l'altérité, soutenir son émergence. Altérité dans la rencontre et altérité découverte en soi-même. Ainsi que le dit JC Kaufmann (2009) :

Quand le je du sujet s'implique pour créer un décalage avec ces attendus de la socialisation, il ne peut le faire qu'en fabriquant un autre, à partir d'une identification virtuelle. Cela est extrêmement intrigant. Je n'est jamais autant je, c'est-à-dire sujet, que lorsqu'il se fabrique autre.

L'identité en psychanalyse

Alors qu'est-ce que l'identité ? Que recouvre-t-elle ?

La permanence d'être soi ? Le sentiment d'identité ? Celui-ci prend source et racine dans l'enfance mais il est ensuite appelé à évoluer au gré des identifications. L'assurance d'être soi ? Cela engage alors un rapport réflexif de moi à soi face à l'autre : on peut dire qu'il y a une forme de triangulation dans le concept d'identité. Il y a du même, du changement et de l'autre. Autant dire qu'il ne saurait y avoir de mesure objective de l'identité, sauf à la fixer et donc à la réduire.

Bernard Golse (2009) explique que l'identité en psychanalyse est la résultante phénoménologique du trépied incorporation, introjection et identification. Elle engage le registre des identifications à la fois primaires et secondaires. Il pose en outre que l'identité a des sources plurielles (développementales, corporelles, psychiques, relationnelles, sociologiques...) et qu'elle s'organise sur divers plans, (narratif, virtuel, transculturel...)

Dès lors comment penser cette identité plurielle ? Nous rejoignons ici la question des liens abordée au chapitre précédent et cette proposition de René Kaës (2007) de considérer que le sujet est « *singulier pluriel* ».

Daniel Oppenheim (2013) écrit que « *l'identité ne se définit pas par un achèvement mais par un cheminement et par la trace qu'il laisse en nous* ».

À partir de ces polarités, peut-on penser une identité habitable ? C'est en ce sens que j'oriente mes recherches et que je découvre le concept d'identité narrative. Il me semble que le concept d'identité narrative exhausse le concept d'identité parce qu'il permet de relier chacune de ses facettes. L'identité narrative trouve de profondes résonances dans le champ psychanalytique et s'avère féconde sur le plan clinique et psychothérapeutique. À présent, nous allons donc définir ce qu'est l'identité narrative, à partir de sa situation dans l'œuvre de Paul Ricœur et d'un point de vue épistémologique au regard de la psychanalyse.

3.2 Philosophie ricœurienne et psychanalyse

Opérer un détour par la vie de Paul Ricœur, son œuvre et son inscription dans le siècle importe en ce qu'elle a partie liée avec l'histoire de la psychanalyse, ce que je mettrai donc en exergue.

3.2.1 Qui est Paul Ricœur ? ³⁰

Paul Ricœur naît en 1913. Sa mère décède quelques mois plus tard et son père est tué à la guerre en 1915. Devenu orphelin, il est élevé par ses grands-parents avec sa sœur Alice, et se plonge dans les livres. Étudiant à Rennes, il suit l'enseignement de Roland Dalbiez, professeur de philosophie, en classe de terminale puis en classe préparatoire. Selon François Dosse (2008), ce premier enseignant laisse « *une empreinte indélébile sur l'attitude* » de Ricœur. On retrouve dans toute son œuvre cette volonté héritée de son premier maître de ne pas contourner l'obstacle, de l'affronter de face (Ricœur, 1991). Ricœur s'inscrit en faculté de lettres puis revient à la philosophie : il passe alors l'agrégation où il est reçu second. Il rencontre Gabriel Marcel et par son intermédiaire, découvre l'œuvre de Husserl.

Sa sœur Alice, très aimée, connaît un sort tragique : elle est foudroyée à 22 ans d'une tuberculose. Pendant ces mêmes années, Ricœur perd ses grands-parents. En 1935, il se marie avec Simone Lejas, dont il aura plusieurs enfants.

Durant les années 1935-1939, il est nommé professeur à Colmar, où il parfait son apprentissage de la langue allemande. Il est ensuite nommé à Lorient. Mobilisé en tant qu'officier, il est fait prisonnier en 1940 et rejoint le camp de Gross-Born situé en Poméranie orientale. Il s'y trouve en compagnie d'autres intellectuels, dont

³⁰ Nous suivons la trame biographique du Fonds Ricœur.

<http://www.fondsRicœur.fr/fr/pages/biographie-chronologie.html>

Mikel Dufrenne. Ricœur vit dans des conditions difficiles, conditions dans lesquelles il parvient néanmoins à traduire les « *Ideen 1* » d'Husserl³¹, philosophe interdit par le régime nazi. On trouve là son point d'ancrage en phénoménologie. Au camp, Ricœur est capable d'une abstraction quasi totale des conditions extérieures, il dit (2013 †) : « *les gardiens finalement n'existaient pas, et je vivais dans les livres, un peu comme dans mon enfance.* » À son retour en France, il retrouve Gabriel Marcel et part enseigner d'abord au collège du Chambon-sur-Lignon puis à l'université de Strasbourg. À Paris, c'est une période d'effervescence : c'est le moment de l'existentialisme, incarné par J.P. Sartre, et dont les multiples sources intéressent Paul Ricœur. En particulier Karl Jaspers dont il retiendra le caractère équivoque de sa pensée : une « *via media* » procédant d'une mise en tension insurmontable (Dosse, 2008). Cette empreinte se retrouve dans toute l'œuvre de Ricœur par cette capacité de ménager l'hétérogénéité de pensées, de disciplines, qu'il cherche à mettre en confrontation. Grondin (2013) pose que l'œuvre de Ricœur a été « *une accueillante philosophie des possibilités de l'humain : enracinée dans la tradition réflexive française, le personnalisme et l'existentialisme.* »

En 1950, il publie le premier tome de sa thèse d'état : « *Philosophie de la volonté, le volontaire et l'involontaire* ». En 1956, il est nommé à la Sorbonne et s'installe aux Murs blancs, propriété située à Chatenay-Malabry (92). Cette propriété est une communauté de vie et de travail, portée par les fondateurs de la revue Esprit, dont E. Mounier, figure du personnalisme. Paul Ricœur deviendra lui aussi une figure majeure de la revue.

Puis le second tome de sa thèse paraît en 1960 : « *Philosophie de la volonté, finitude et culpabilité.* » C'est un tournant : « *il passe (...) d'une phénoménologie eidétique à une phénoménologie herméneutique* » (Dosse, 2008), où le symbole prend une place prépondérante, à la fois comme médiation et mode d'accès, mais aussi comme un moyen de « *recharger la créativité du langage.* » (ibid.) Dans

³¹ Une nouvelle traduction voit le jour en 2018, celle de Ricœur ayant depuis tout ce temps fait référence.

l'histoire des idées, nous sommes au moment fécond du structuralisme, qui interpelle Ricœur. À partir de là, il travaille les écrits de Freud, qu'il avait déjà lu lorsqu'il était étudiant auprès de Dalbiez.

En 1960, Ricœur prononce le « *discours de Bonneval* », discours inaugural des liens qu'il opère entre philosophie, herméneutique et psychanalyse. Selon A.Green (2004), son discours est accueilli positivement par les psychanalystes « *mais en fin de compte ils ne pouvaient accepter cette trinité transcendante qui finit toujours par privilégier la lucidité, la volonté et le pouvoir sur soi.* »

À Paris, Ricœur assiste aux séminaires de Lacan et publie en 1965 « *De l'interprétation* ». Nous y reviendrons : c'est un point de rupture entre les deux hommes. Ricœur poursuit ses travaux et publie « *Le conflit des interprétations* » en 1969. Entre temps, il enseigne à Nanterre, dont il devient doyen. Fonction qui lui occasionne bien des difficultés, notamment lorsqu'il est pris à partie des étudiants et coiffé d'une poubelle par l'un d'entre eux. Entre 1970 et 1973, il enseigne à Louvain, en Belgique, puis revient à Nanterre. Il enseigne ensuite aux Etats-Unis, à Chicago, tout en restant très présent en France, notamment en tant que co-responsable de la collection « L'ordre philosophique » au Seuil avec François Wahl. Pendant toutes ces années, Ricœur n'écrit plus sur la psychanalyse mais donne quelques conférences à ce sujet, qui seront publiées sous le titre « *Écrits et conférences 1. Autour de la psychanalyse* » en 2008.

Il publie « *La métaphore vive* » en 1975, puis les trois tomes de « *Temps et récit* » entre 1979 et 1985, « *Soi-même comme un autre* » en 1990 et « *La mémoire, l'histoire, l'oubli* » en 2000 : autant d'ouvrages qui intéressent des psychanalystes.

Sa femme, Simone, meurt en 1998.

Paul Ricœur s'éteint aux Murs blancs, le 20 mai 2005.

La fécondité de son œuvre est une question tout à fait actuelle dans le champ de la philosophie et dans bien d'autres disciplines : lettres, histoire, sciences politiques et psychanalyse.

3.2.2 Épistémologie

Nous allons tenter de déplier ce en quoi la philosophie ricœurienne représente une figure d'altérité pour la psychanalyse.

En effet, on trouve des apports et des limites entre ces deux champs de la pensée contemporaine. Nous souhaitons penser en terme de correspondances et de traduction, c'est-à-dire en procédant par détours de sorte à maintenir un écart entre l'une et l'autre pensées. Car c'est bien cet écart qui rend le dialogue possible.

Cette perspective épistémologique est résolument transdisciplinaire, ce qu'Heinz Wismann (2010) propose de considérer ainsi : *«un espace dans lequel il ne s'agit pas de produire un avis, une expertise, mais dans lequel les disciplines (...) commencent à éprouver un plaisir lui-même cognitif ou heuristique à « se frotter les unes aux autres » sans que l'on sache à quelle question on va apporter des réponses. Cela vient plus tard. »*

Nous traiterons de cette question en trois temps : la réception de la pensée de Paul Ricœur dans le champ psychanalytique, ses voies de transmission et l'apport que cela constitue au regard de la clinique des enfants violents.

Réception : la question de l'interprétation

D'abord, posons la difficile réception des travaux de Paul Ricœur dans le contexte structuraliste et lacanien des années 60-70, pour ne pas dire son rejet. Ce dont François Dosse (2008) rend compte ainsi : un « *refus de dialogue* » qui va marginaliser Paul Ricœur alors « *désigné comme représentant d'un courant spiritualiste rétro qui n'a rien compris à la révolution structuraliste en cours.* »

Accusé d'avoir plagié les idées de Jacques Lacan (Roudinesco, 1994), Paul Ricœur fait face à une levée de boucliers. Jean-Paul Valabrega (1966) écrit dans *Critique* que non seulement il y a plagiat mais que de surcroît, le tort de Paul Ricœur est de mêler en fait psychanalyse et religion de sorte à les confondre. Et en effet, c'est là non pas tant une confusion qu'une divergence : Ricœur dira qu'il manque à Freud la dimension spirituelle de l'être humain.

Dans ce contexte en tout cas, Ricœur est pointé comme celui qui conduit de façon souterraine une entreprise de démolition de la psychanalyse. Il est mis au ban par le mouvement lacanien.

De fait sur quoi porte la querelle ? Sur la question de l'interprétation. Notre première hypothèse directrice sera de considérer que l'interprétation est à la fois un point de butée et de jonction dans la rencontre entre pensée ricœurienne et psychanalyse.

Ricœur (1969) en donne la définition suivante : « *l'interprétation, dirons-nous, est le travail de la pensée qui consiste à déchiffrer le sens caché dans le sens apparent, à déployer les niveaux de signification impliqués dans la signification littérale.* »

On peut ici rapprocher cette définition des contenus latents et manifestes en psychanalyse. Dans « L'interprétation des rêves » (1900), le tour de force de Freud est de conférer au rêve un statut tout autre que celui de rebut de la vie psychique : le rêve est la voie royale pour l'accès à l'inconscient. Par le récit manifeste du rêve, nous pouvons accéder à son contenu latent. Autrement dit, par énonciation puis

déconstruction du récit de rêve, c'est le rêveur lui-même qui détient la clé de ses conflits, de ses fantasmes. Le rêve est une création qui résulte de trois mécanismes : la condensation, le déplacement et la figurabilité symbolique. S'y ajoute un quatrième qui est l'élaboration secondaire, fonctionnant sous l'effet de la censure mais qui, pour être secondaire, n'en est pas moins présente dès le début.

Pour autant, Freud ne considère pas la psychanalyse comme une herméneutique. En tant qu'elle déconstruit plutôt qu'elle n'opère de synthèse, elle échappe à l'herméneutique et à ses velléités totalisantes, disons à un symbolisme qui n'offrirait qu'une lecture univoque du conflit psychique³². C'est un point essentiel.

En somme, reproche est fait à Paul Ricœur de trop s'atteler à totaliser, à « comprendre ». « *Gardez-vous de comprendre !* », formule de Jacques Lacan est à raison une lecture de Sigmund Freud.

Mais qu'est-ce que *la psychanalyse*, de quel objet parle-t-on ? La perspective freudienne définit la psychanalyse comme un procédé d'investigation, une méthode thérapeutique et un corpus théorique. Ce trépied fait du procédé d'investigation une condition de possibilité des deux autres, marquant bien l'aspect prépondérant de la déconstruction, c'est-à-dire de l'analyse.

Paul Ricœur pense la psychanalyse dans un double mouvement : déconstruction et reprise. Il explique que « *la tâche de l'analyse est de resymboliser.* » Pour lui, « *la psychanalyse est une herméneutique en ce sens que l'homme est un être qui se comprend en s'interprétant, et le mode sur lequel il s'interprète est le mode narratif.* » Il s'inscrit alors dans une herméneutique critique. Freud, Nietzsche et Marx sont pour lui des herméneutiques « *du soupçon* ».

Selon Ricœur (1979), « *la question du statut herméneutique de la psychanalyse est née des échecs de toutes les tentatives pour traiter la psychanalyse comme une science d'observation parmi d'autres, c'est-à-dire finalement comme une science naturelle.* » Il ajoute que ce qui est en question en psychanalyse c'est le rapport entre théorie et fait.

³² Encore que ce point pourrait être mis en question au regard du courant jungien par exemple.

Paul-Laurent Assoun (2007) reprend la question du fait en psychanalyse. Il accorde la primauté au fait de le dire plutôt qu'au fait historique : la psychanalyse donnant priorité au fait (de le dire), non au sens qu'on lui attribue. Il écrit que « *la psychanalyse n'est pas une herméneutique, elle guérit même, par sa pratique, d'une superstition du sens.* » Il ne s'agit pas tant de retrouver du sens que de le faire éclater pour s'en affranchir. Ce qui est princeps c'est la question du signifiant.

Dès lors, il s'agit de considérer la pratique de la psychanalyse. On s'aperçoit que l'objet psychanalyse, dont la définition repose sur le trépied freudien, est au moins aussi complexe que la somme des psychanalystes qui la pratiquent, chacun à leur façon, selon les écoles, affiliations et moments, forgeant ainsi leur propre lecture des différentes théories qui la composent, les uns et les autres choisissant de se référer plutôt à tel ou tel auteur. Plus encore qu'un dialogue avec *la psychanalyse*, la difficulté réside en fait dans le dialogue avec les hommes qui la pratiquent, les psychanalystes !

Un point de jonction est par exemple trouvé avec Jean Laplanche (1995) qui, bien qu'il considère la psychanalyse comme une « *anti-herméneutique* », souscrit au fait que l'analysant, et non pas l'analyste, soit un herméneute, ainsi que l'était le bébé. Mi-Kyung Yi (2000) explique que les déploiements de la pensée de Ricœur, avec notamment Schafer, Spence et Viderman, posent problème en ce qu'ils relèvent d'une « *herméneutique systématique* » qui « *ordonne (et) met en forme l'histoire du sujet par la connexion du sens* ». Elle ajoute que plus encore qu'un retour à Freud, qui « *a donné prise à une telle voie herméneutique, en accordant une place complémentaire à la symbolique à côté de l'interprétation proprement dite* », c'est en fait un retour à... Jung.

Johann Michel (2017), philosophe, pointe que tout se passe en fait comme si « *le psychanalyste (tentait) d'échapper lui-même au genre de l'homo interpretans* » alors même qu'il « *se fait exégète de notre culture, de ses symptômes et de ses illusions* », ce qui conduirait *in fine* à conférer à la psychanalyse un statut « *d'herméneutique spéciale.* » En effet, peut-on affirmer que le corpus théorique de *la psychanalyse* ne tend pas en s'édifiant par sédimentation à produire du

sens ?

En tout cas, on touche maintenant à la question de la transmission, sur laquelle tous s'accordent pour dire qu'elle ne peut advenir qu'avec l'expérience de la cure et non avec les seules lectures et enseignements, cependant que le corpus théorique de la psychanalyse s'enseigne à l'université. La lacune imputable à Paul Ricoeur serait donc de n'avoir pas l'expérience du transfert, ce qu'il admet lui-même.

Pour autant, Paul Ricoeur pense la psychanalyse de sa place de philosophe. Dès lors s'il n'y a de pensée possible sur la psychanalyse que des psychanalystes eux-mêmes, il y a là une critique majeure à formuler : ce qui tend vers la pureté se systématisait, garantissant en fait non pas la survie mais l'isolement et l'appauvrissement. Au nom de la pureté de la psychanalyse et du risque de dilution qu'elle encourt, peut-on faire l'économie de la rencontre avec d'autres pensées ?

On peut concéder qu'il y a là un risque majeur pour la psychanalyse de se voir défigurée en étant édulcorée, ce que Laurence Kahn (2014) situe du côté de l'ego psychology (R.Schafer notamment, et K.Horney) et de la promotion d'une certaine consensualité, notamment sur la question de la narrativité et du caractère par trop normatif qu'elle peut revêtir. L.Kahn s'appuie là sur T.Adorno (1972), pour qui l'abandon de la métapsychologie au profit d'une simplification herméneutique, affective et identitaire menace la psychanalyse. Adorno parle en effet de « *sociologisation de la psychanalyse.* »

On peut objecter que le risque de l'hermétisme n'est pas non plus sans conséquence, au dedans comme au dehors.

Ce qui est intéressant c'est que L.Kahn ajoute qu'Adorno « *pressent que la pathologie moderne de l'unification des produits culturels, la mise à mort de « l'excentricité » par l'industrie du divertissement, le règne de la pseudo-individualité et de l'interchangeabilité des objets matériels ou intellectuels en viendront à frapper également la psychanalyse.* » Ce point apparaît aujourd'hui comme visionnaire à bien des égards. Mais on peut être ricœurien et le déplorer tout autant.

La réception des travaux de Paul Ricoeur en psychanalyse dans les années 60 est un débat qui a gardé toute sa fraîcheur, on le perçoit avec les débats houleux de 1998 à l'occasion du colloque de Besançon portant sur « *Psychanalyse et récits, stratégies thérapeutiques et stratégies narratives* », débats évoqués par M.Leibovici (2017), mais aussi avec les travaux initiés depuis les années 2000. Le colloque de Cerisy (2012) consacré à la narrativité a donné lieu à des contributions fructueuses, associant psychanalyse, médecine, danse, peinture, musique...

Ainsi donc, nous allons aborder une voie majeure de transmission de la pensée ricœurienne en psychanalyse : l'identité narrative.

Transmission : l'identité narrative

La publication de *Temps et récit* en 1983 marque le retour de Paul Ricoeur sur la scène intellectuelle française et peut être perçue comme l'embrayeur d'une nouvelle rencontre avec les psychanalystes.

C'est ici que Frédéric Worms (2009) situe un renversement, où « *la fonction doublement symbolisante du langage laisse entrevoir non seulement ce qui est défait, mais ce qui peut se reprendre.* »

Dans *Temps et récit 3*, Paul Ricoeur introduit le concept d'identité narrative. Il écrit que l'identité narrative est « *le rejeton fragile issu de l'union de l'histoire et de la fiction, c'est l'assignation à un individu ou à une communauté d'une identité spécifique* », c'est répondre à la question qui ? au sens de qui est agent de l'action ? Il s'appuie alors sur Hannah Arendt pour dire que répondre à cette question, « *c'est raconter l'histoire d'une vie.* »

Cette entrée en matière trouve son déploiement dans *Soi-même comme un autre* en 1990 où il reprend la dialectique mêmeté et ipséité, deux faces du concept d'identité. L'identité narrative est un paradoxe en soi : c'est la mise en tension de deux termes antinomiques. La mêmeté désigne ce qui demeure identique : par exemple, le patrimoine génétique d'un sujet. L'ipséité, c'est son caractère et la parole tenue, dont le modèle est la promesse.

L'identité narrative fonctionne alors comme une tierce capable de relier ces deux termes du problème de l'identité : comment rendre compte de ce qui demeure et de ce qui change au cours d'une vie ? Cette question est posée dans « *Sein und Zeit* », ouvrage majeur de Heidegger (1927), sur lequel Ricoeur prend en partie appui. Heidegger désigne le « je » comme ce qui permet de maintenir la cohésion du sujet, le je comme possibilité d'opérer une synthèse : « *dire : je, c'est désigner l'étant que je suis chaque fois en tant que : « je-suis-en-un-monde. (...) En disant je, le Dasein s'exprime comme être-au-monde.* »

La question du temps y est centrale car selon lui (1990), l'identité personnelle « *ne*

peut précisément s'articuler que dans la dimension temporelle de l'existence humaine. » Il écrit ainsi (1988) : « *la compréhension que nous avons de nous-même est une compréhension narrative, c'est-à-dire que nous ne pouvons pas nous saisir nous-même hors du temps et donc hors du récit ; il y a donc une équivalence entre ce que je suis et l'histoire de ma vie.* »

Ce point précis suscite des critiques. Ainsi, J.C. Kaufmann (2001) propose de considérer une « identité immédiate », attendu que : « *ego ne cesse en fait de se raconter des fragments de récits hétéroclites et hachés. Plus l'observateur se rapproche de la vie ordinaire telle qu'elle se vit ordinairement, plus il relève d'éclatements contrastés.* » Et pour G.Strawson³³ l'individu est plutôt un être « épisodique », il va ainsi contre le « narrative turn » qui se déploie dans le champ des sciences humaines et sociales. Ces critiques sont intéressantes mais celle de Strawson est élaborée de telle sorte que lui-même, maniant le langage et la rhétorique, n'en est pas exclu au même titre que les patients dont nous parlons. Revendiquer un « individu épisodique » va contre l'effet de mode et une dérive normative du récit : c'est à ce titre qu'elle est pertinente. Mais au regard de notre clinique, elle montre sa limite.

Pour Ricœur, le temps raconté atteste du temps vécu, il est une voie de passage et de transformation de la mémoire individuelle et collective. Le récit opère sur un versant ontogénétique et phylogénétique.

Ontogénétique car il participe de la naissance à la mort à ce qu'« *un sujet se reconnaît dans l'histoire qu'il se raconte à lui-même sur lui-même* » (Ricœur, 1985).

De la naissance grâce à la mise en place de ce que Stern a nommé les enveloppes pré ou protonarratives et le développement progressif des capacités narratives de l'enfant (chapitre 2), à la mort en restant « *vivant jusqu'à la mort* » (Ricœur, 2007[†]), ce qui passe bien souvent par la transmission – volontaire et involontaire – de notre propre histoire.

³³ Strawson, G. (2012). Contre la narrativité. En ligne : <http://www.fabula.org/lht/9/strawson.html>

Reste d'un mort la possibilité pour les suivants de faire le récit de sa vie, de se le représenter en se racontant son histoire à partir des objets, des photographies, des lettres qu'il laisse derrière lui. « *La mémoire* », écrit Paul Ricoeur (2007 †), « *n'est rien sans raconter.* »

D'une certaine manière, on peut aller jusqu'à dire que l'identité narrative nous précède car nous faisons partie de l'histoire de nos parents. Et nous succède aussi car nous faisons partie de l'histoire des suivants, quelle que soit d'ailleurs la réalité de notre descendance, simplement en ce que nous avons participé au monde, que nous y avons laissé des traces et même qu'un nombre tout à fait inconnu de personnes s'en souvient peut-être.

Entre ces deux polarités de l'existence humaine, comment se passer du récit ?

Rentrer chez soi le soir et raconter sa journée, c'est opérer une relecture et ainsi lui donner forme, par le prisme d'un autre. Paul Ricoeur écrit (2007†) : « *raconter n'est rien sans écouter.* » J.Bulter (2007) souligne l'importance de « *la scène d'interpellation* » pour le récit de soi : « *le « je » n'est pas seulement narré, il est également posé et articulé dans le contexte de la scène d'interpellation.* »

C'est mettre en partage et dialectiser les événements, c'est reconfigurer l'action, lui donner un autre sens peut-être, opérer un retour, trouver à s'en décaler, gagner en distance, en hauteur de vue... Ricoeur (1986) écrit : « *on peut dire que l'individu paraît « enchevêtré dans des histoires » qui lui arrivent avant que toute histoire soit racontée. (...) Raconter est un processus secondaire greffé sur notre « être enchevêtré dans des histoires ».* Raconter, suivre, comprendre les histoires n'est que la continuation de ces histoires non dites. »

Sur le versant phylogénétique, le récit est un vecteur de transmission entre les hommes. Plus encore, il est pour B.Victorri (2002), anthropologue, la condition de la survie de l'homme.

Prenons le temps de l'illustrer avec G.Agamben (2015), en articulant oralité, récit et littérature. Il se réfère à un texte de la mystique juive où il est question de la perte du feu, de la perte du lieu et de la formule de la prière. Que reste-t-il après

tant de pertes ? La possibilité pour les hommes de se raconter l'histoire de tout cela. Agamben explique que « *tout récit – toute la littérature – est, en un certain sens, mémoire de la perte du feu* », c'est parce que le récit se libère de ses sources mythiques, que la littérature prend son essor et s'inscrit dans la culture. On envisage que la perte et l'absence sont donc là encore, fondatrices.

Au regard de la littérature, J.Kristeva (2004) ne rejette pas la proposition ricœurienne qu'est l'identité narrative, elle la questionne plutôt au regard de son expérience d'analyste et de la littérature. Elle parle de « *destin polymorphe de la narration en situation analytique, mais aussi dans certains textes littéraires, notamment au XXème siècle.* » Elle pense ainsi aux nouvelles formes de roman, aux narrations éclatées, aux formes elliptiques et à la poésie. Elle pose enfin que la narration doit être articulée à la question du « *discours du fantasme.* » Plus loin, elle propose, et cela va dans le sens de ce que nous proposons, que « *le récit nous situe à un niveau du symbolisme qui ne comporte pas seulement des symboles, ni même seulement des phrases avec ce qu'elles supposent d'affirmation et de négation, mais également et surtout la capacité d'interroger et de répondre, qui bénéficie et de la curiosité psychique (« D'où viennent les enfants ? ») et de la mise en place de l'autre comme interlocuteur symbolique – autant de repères psychiques qui se consolident par l'élaboration de l'épreuve phallique dans la phase oedipienne.* »

Revenons à Paul Ricoeur et à l'identité narrative.

Pour développer la dimension temporelle de l'identité via le récit, il prend appui sur la « *Poétique* » d'Aristote pour qui l'intrigue est « *la mimésis d'une action* ».

Ricoeur en propose trois sens distincts (1985) :

- Mimésis I est la qualité narrative de l'expérience en elle-même,
- Mimésis II est l'équivalent de *muthos* : intrigue et mise en intrigue coïncident,
- Mimésis III « *désigne l'équivalent narratif de la refiguration du réel par la métaphore.* »

Il s'agit donc de suivre « *le destin d'un temps préfiguré à un temps refiguré par la médiation d'un temps configuré.* » (ibid.)

Pour Ricoeur, le récit est tout acte de parole ou d'écriture. Il se substitue même à l'acte moteur.

Le récit permet d'intégrer des éléments discordants dans une trame concordante, autrement dit le récit permet l'intégration de l'expérience du sujet, fût-elle chaotique et dépourvue de sens. Cela ne veut pas dire qu'il résout absolument ces turbulences, seulement qu'il participe à leur appréhension et de ce fait, à leur transformation.

Nous pouvons indiquer ici qu'interprétation et identité narrative rencontrent les mêmes écueils : s'agit-il en psychanalyse de mettre en pièces et/ou de rassembler ? Selon S.de Mijolla (1988) : « *l'identité narrative se construit bien dans l'autobiographie mais se dissout dans le travail d'analyse* ». Elle renvoie donc l'identité narrative hors champ analytique.

On peut citer aussi J.B. Pontalis (2002) qui explique cette hétérogénéité sous forme métaphorique : « *une analyse, elle, ne se prête pas à la narration. Elle s'y refuse, elle y résiste comme un cheval sauvage qu'on s'emploierait à dompter.* »

En effet, c'est une chose dont on peut convenir, dans le contexte de la cure.

La psychanalyse, dit L.Kahn, fait éclater l'identité. Mais dans cette perspective, les identifications aussi. Or quand le processus même d'identification est en défaut dès l'enfance, que reste-t-il à mettre en pièces ?

On s'arrête ici un instant pour établir des correspondances avec la psychanalyse. Nous proposons de penser l'identité narrative en correspondance avec le développement psychosexuel et psychoaffectif de l'enfant.

La théorie de Bion (1962) propose que la mère reçoive les éléments bêta de son bébé, les intègre, les transforme et les lui restitue sous forme d'éléments alpha. Ainsi, elle se fait traductrice pour lui et participe de sa subjectivation progressive.

Pour Piera Aulagnier (2003), l'interprétation maternelle, en ce qu'elle opère un

choix, est une violence. C'est la violence incontournable de l'altérité, aux fondements du sujet.

Pour D.W. Winnicott, le sentiment de continuité dans l'existence est une acquisition du tout petit, acquisition essentielle que permettent un holding, un handling et un objet presenting de qualité, assurés par une mère suffisamment bonne dans un environnement suffisamment bon lui aussi.

On voit qu'il y a là des points de jonction possible entre philosophie ricœurienne et psychanalyse. Si elles entrent en contradiction, elles ne sont pas seulement deux entités contraires.

L'ipséité du sujet, le fait qu'il change, et sa mêmeté, ce qui de lui demeure identique, trouvent à se lier dans l'identité narrative. L'identité du sujet n'est donc plus une donnée fixe, à l'image de la carte d'identité, mais plutôt une infinité de variations qu'il lui appartient de faire jouer, à l'image d'une composition musicale. C'est une structure ouverte et donc fragile. C'est cette ouverture, cette liberté, qui nous semble contradictoire avec une logique évaluative de la narrativité, comme avec une thérapie basée sur le « bon » récit. C'est réduire ce qu'il y a d'éminemment complexe dans la pensée ricœurienne.

En psychanalyse, mêmeté et ipséité peuvent être pensées à partir du concept de répétition, la compulsion à répéter, qu'on illustrera avec Michel Leiris (1939) :

« À travers les manifestations à première vue les plus hétéroclites, l'on se retrouve toujours identique à soi-même, (...) il y a une unité dans une vie (...) tout se ramène, quoi qu'on fasse, à une petite constellation de choses qu'on tend à reproduire, sous des formes diverses, un nombre illimité de fois. »

L'écart se situe, en psychanalyse, en ce que « l'analysé répète au lieu de se souvenir et cela par l'action de la résistance. » (Freud, 1914). On conçoit ici, par ce quelque chose qui passe en-deçà des mots, une limite au récit conscient.

Ces correspondances impliquent de tenir une position sur la crête entre psychanalyse et philosophie mais la clinique nous engage de toute façon à penser aux frontières. Au risque de trahir un abord théorique jugé plus noble, plus fidèle

ou plus vrai. Ce qui engagerait peut-être une autre réflexion sur la vérité de l'homme.

Après des décennies où la pensée de Paul Ricœur s'est trouvée en disgrâce dans le champ psychanalytique, le concept d'identité narrative permet de renouer le dialogue. On voit dans les années 2000 émerger une « clinique de la narrativité » (Golse, Missonnier et coll., 2005) qui prend appui sur ses travaux ainsi que sur les travaux de la psychologie du développement (la théorie de l'attachement et les enveloppes protonarratives).

Et ce, sans qu'elle soit assimilable au courant de l'ego psychology, courant qui a essaimé aux Etats-Unis, et dont on reproche à Ricœur d'avoir été le fer de lance. Nous venons de l'avancer : il y a plus dans la pensée ricœurienne que la logique évaluative d'un « bon » récit qu'on lui prête. Il ne se situe pas seulement non plus dans une perspective historique, autobiographique : ce serait faire fi de ce qu'il dit au sujet de la fructueuse fiction au cœur de l'identité narrative, ce qui permet au sujet de s'imaginer être un autre que lui-même, et de ses travaux sur la métaphore. Son œuvre, pourrait-on dire, s'oriente à mesure vers la poétique.

En fait, on peut plutôt faire un pas de côté et se demander ce qui a favorisé le rapprochement entre philosophie ricœurienne et psychanalyse au tournant du siècle ?

Nous pensons que c'est la clinique qui a provoqué ce rapprochement. Notre hypothèse de travail résulte de la prise en compte d'un paradoxe : la clinique de la narrativité et le concept d'identité narrative, sont d'autant plus sollicitées et fécondes qu'elles mettent en jeu la clinique des passages et la clinique de l'extrême.

Autrement dit, ce qui, de l'expérience humaine ne parvient justement pas à se raconter.

Par clinique des passages nous entendons ce qui a trait à la naissance et à la mort (Paul Ricœur en rappelait l'impossible récit) et par clinique de l'extrême, nous entendons donc tous les vécus où humain et inhumain se côtoient et se

confrontent. Lorsque le sujet est en butte et en proie à l'innommable se profile alors l'intérêt de la reprise dans le travail thérapeutique. La reprise peut ainsi être non une fin mais une propédeutique. Il s'agit là de réinterroger l'intérêt de la proposition ricœurienne, dédaignée précédemment au nom de la mise en pièces opérée par la psychanalyse.

Ce qui peut intéresser les psychanalystes c'est ce nouage entre langage et temporalité, notamment au regard de la mémoire et de l'histoire. On peut faire référence ici aux travaux psychanalytiques suscités par la littérature des camps mais aussi sur la question du témoignage et de l'œuvre fictionnelle (fiction, autofiction, écriture de soi).

On citera seulement ici Jean-François Chiantaretto (2011) qui, à propos du concept de témoin interne, écrit : *«La vie n'est vivable qu'en étant racontable, c'est-à-dire écrite potentiellement pour quelqu'un.»*

Le concept de témoin interne peut être, non pas réduit mais mis en correspondance avec l'identité narrative. Dans un contexte où le sujet vit aux frontières de l'humain, la survie psychique tient à cette qualité du témoin interne : raconter, se raconter est une qualité de la dignité humaine.

Mais c'est également une limite : qu'est-ce qui, de l'expérience humaine, ne peut se raconter ? Roseblum (2000) pose la question : peut-on mourir de dire ? C'est aussi ce qui traverse l'œuvre de P. Levi, de Kertész et de la philosophe, Sarah Kofman (1983, 1994), fille de déporté. Le choc est tel que les mots ne peuvent l'absorber. Raconter, se raconter, est de l'ordre de l'impossible : combien de survivants sont rentrés en silence, sans rien pouvoir dire ? Et combien en sont morts ?

Les textes de Charlotte Delbo (1965, 1970, 1971) ont ceci de déchirant qu'ils ont trait à la poésie là où justement, c'est insupportable qu'elle surgisse. J'ai en mémoire un passage où Delbo fait surgir une main, la main d'un mort, dépliée sur la neige, à l'image d'une étoile.

3.3 Identité narrative et clinique des enfants violents

Nous pourrions convenir que le récit ne suffit pas mais qu'il reste à penser. Nous nous intéressons ainsi à la narrativité et à l'identité narrative chez des enfants violents accueillis en ITEP.

La narrativité est définie comme suit dans le Dictionnaire culturel *Le Robert* (2005) :

« La narrativité est l'ensemble des traits caractéristiques du récit. La narration est l'activité de l'énonciateur qui produit un discours caractérisé par la clôture et la temporalité du signifié. Le récit est une suite de signes organisés de manière à transmettre un contenu narratif, un discours censé répéter une réalité ou un imaginaire dans le temps. »

Nous posons que la narrativité fait partie intégrante du processus analytique auprès de ces enfants. Il s'agit de les accompagner dans l'émergence et l'expérience des formes narratives qu'ils trouvent et créent dans le transfert.

Nous l'avons vu, ce que permet l'analyse, c'est la déconstruction de l'évidence du récit et du sens qu'il tisse, sens qui signe l'enfermement du sujet. Mais cela suppose une antériorité du récit (en tant que potentialité) sur le processus analytique.

Ceux qui sont privés de la possibilité de se mettre en récit, du fait d'un isolement par exemple, témoignent de la violence terrible qu'ils vivent sur le plan psychique, intellectuel et affectif. On parle d'extrême solitude dans nos sociétés. Ne trouver que des murs vides en rentrant chez soi attaque nos capacités de penser, de créer, de faire du lien. On sait aussi que l'isolement total en prison peut être une véritable torture. Certains enfants dont je parle dans la présente thèse se sont retrouvés isolés de la sorte : ce sont de grands exclus de naissance.

C'est une violence que de ne pas le reconnaître.

On objectera que le récit appartient à la vie ordinaire, toute quotidienne, donc à la part consciente de l'existence humaine, quand l'association libre est une modalité d'accès à l'inconscient. La partition serait néanmoins trop rapide, le récit n'est pas si étranger à la cure : il peut fonctionner comme un inducteur, il peut être la forme donnée à l'appel, à la recherche de l'autre et de l'autre en soi, il peut être ce par quoi on en passe pour retrouver forme humaine et se sentir en lien. C'est là encore une violence que de ne pas percevoir ce que le récit peut être : un prétexte pour le lien.

L'intérêt réside dans le maintien d'une certaine souplesse et donc d'une créativité.

J.Bulter (2007) envisage ainsi les limites du récit de soi et surtout de ses effets : *« je n'entends pas sous-évaluer l'importance du travail narratif de reconstruction d'une vie autrement soumise à la fragmentation et la discontinuité. On ne devrait pas sous-estimer la souffrance de celui qui subit des conditions de dissociation. Mais les conditions de la maîtrise absolue ne sont pas plus salutaires que celles de la fragmentation radicale. »*

Au titre de la souffrance générée par une narrativité entravée, Ricœur (1992), dans sa réflexion sur souffrance et douleur, propose deux axes pour penser : l'axe soi-autrui et l'axe agir – pâtir. Il évoque alors différents degrés de souffrance :

- l'impuissance à dire (*« une déchirure s'ouvre entre le vouloir dire et l'impuissance à dire »*),
- l'impuissance à faire (*« l'écart entre vouloir et pouvoir »*),
- les désastres du raconter (ils *« s'étalent sur l'axe soi-autrui »*, *« c'est ce tissu inter-narratif (...) qui est déchiré dans la souffrance »*)
- l'impuissance à s'estimer soi-même (*« je tiens l'estime de soi pour le seuil éthique de l'agir humain. »*).

Il nous semble que dans la clinique des enfants violents, toutes ces dimensions sont largement impactées.

Le problème qui nous occupe s'inscrit dans le débat déjà ancien mais toujours actuel des aménagements de la cure. On sait désormais que ceux-ci ne sont pas à déconsidérer au regard de la cure type. René Roussillon (1999) le souligne : le face-

à-face « *concerne des analysants chez qui la conviction acquise par/dans le langage n'est pas suffisante* », Le divan les prive en somme « *des repères intersubjectifs dont ils ont besoin pour leur régulation interne.* », quand le face-à-face permet lui « *la relance de la fonction réflexive* ».

Aussi parce que la présence corporelle assure une fonction interprétative. L'écueil de notre clinique est que les enfants n'ont que très peu de possibilités de se mettre en récit et de mettre en récit le monde. Il s'agit de se situer là où en est l'enfant. Et comment s'y prendre lorsque l'enfant supporte à peine d'être approché ? Comment trouver une « accroche » pour lui qui n'a pas pu faire l'expérience somato-psychique d'être porté par un environnement adéquat ? Car ce qui en résulte, nous l'avons vu au chapitre 2, c'est que la parole est mince et l'attachement friable.

Tout l'intérêt de la narrativité – non normative, non injonctive - serait de participer à l'établissement du lien sur fond de confiance, tel que le disait D.W. Winnicott (1970) : « *la psychanalyse ne se contente pas d'interpréter l'inconscient refoulé, elle offre à la confiance un cadre professionnel, dans lequel ce genre de travail peut s'effectuer* ». Sandor Ferenczi (1932) parle lui aussi de confiance qu'il définit comme « *ce quelque chose qui établit le contraste entre le présent et un passé insupportable et traumatogène.* »

J'espère montrer que s'engager sur la voie de la narrativité avec ces enfants ne signifie nullement le dévoiement ou l'abandon de la métapsychologie. La narrativité opère pour que la relation puisse advenir et ainsi permettre de mettre au jour et au travail toute une architecture sous-jacente abîmée et instable.

Conclusion

Au terme de ce chapitre, nous souhaitons proposer deux perspectives :

Si l'on suit l'idée avancée par Frédéric Worms (2009) que l'œuvre de Paul Ricoeur est d'un bout à l'autre une pensée sur la vie et le mal, on trouve là une jonction possible avec les travaux psychanalytiques sur les questions du mal et de l'inhumain. Paul Ricoeur estime que s'intéresser au mal est une erreur si l'on ne tourne pas notre réflexion également vers le bien.

Mais cela est plus complexe encore qu'une partition manichéenne: Paul Ricoeur (2004) montre bien que, dans la tradition théologique, bien et mal sont intimement liés. Bourreau, victime, souffrance, punition, tout a partie liée au mal en ce qu'ils le rendent possible. Pour Ricoeur en tout cas, il y a antériorité du bien sur le mal, c'est un aspect essentiel. Mièvrerie, angélisme ? Rappelons que ce qui lui a été reproché à propos de l'oubli (2000) est en fait une mise en exergue de l'importance du travail de mémoire. Penser le bien s'avère être une réflexion sur les conditions du dépassement du mal. En cela, il échappe à l'écueil de la fascination, mal actuel qui prend les oripeaux de la pensée. C'est un défi actuel pour la psychanalyse.

Quelles sont les conditions de dépassement du mal ?

Ce peut être la parole donnée, la promesse. N'est-ce pas réaffirmer la valeur du langage et sa fonction poétique ? On trouve cette idée sous la plume des maîtres d'œuvre de la psychothérapie institutionnelle, tels que François Tosquelles et Lucien Bonnafé, psychiatres désaliénistes du siècle dernier. Citons Lucien Bonnafé avec les mots de Paul Éluard :

« Il ne s'agit ici de rien moins que de liberté, de la plus farouche résolution quant à porter à son comble le respect du droit à la parole. Mais que ce respect suppose la mise en oeuvre d'une autre pratique de l'écoute, d'une nouvelle capacité d'entendre, c'est bien le moins que l'on puisse dire et la condition fondamentale du mode d'échange le moins discriminatoire qui puisse être. Tout ce que tu peux

dire m'intéresse, ton droit est de pouvoir tout dire, et ce que je recherche est comment faire en sorte que la poésie ait vraiment pour but la vérité pratique, comment faire en sorte que ce que tu dis ne puisse être réduit au pied de la lettre, qui, comme chacun sait, a si bon dos, c'est comment faire en sorte que ce visage que tu masques et démasques trouve devant lui le visage semblable d'un frère acharné à donner à la raison des ailes vagabondes. »

L'alliage psychanalyse et poésie forme un des derniers territoires de liberté : il me semble que c'est ce qui peut permettre à la psychanalyse de résister à sa mort annoncée, bien plus qu'aucune logique comptable, agitation événementielle et gesticulation polémique ne sauraient le faire. Car il ne s'agit pas seulement de survivre, et pas à n'importe quel prix.

L'ouvrage central de Ricœur sur la question de la poétique est « La métaphore vive » (1975). Il est pour partie une réponse au structuralisme. Avec la parution de « Du texte à l'action » (1986), Ricœur développe une herméneutique non plus critique mais poétique (Abel et Porée, 2009). L'herméneutique poétique est-elle une proche parente de la psychanalyse ? Finalement, ce qui distingue philosophie ricœurienne et psychanalyse, et paradoxalement ce qui les rapproche, tient à ces trois dimensions : éthique, politique et poétique du sujet. C'est l'horizon que nous nous donnons pour poursuivre nos recherches ultérieures.

4. Méthodologie de la recherche et hypothèses

4.1 Éléments de méthode

Comme explicité au chapitre 1, le présent projet de recherche est issu de ma pratique clinique, il en est donc pour ainsi dire solidaire.

Notre recherche s'inscrit dans une approche qualitative. Nous travaillons à partir de la construction de cas cliniques, comme il est d'usage en psychopathologie d'orientation psychanalytique. Notre démarche accorde une place prépondérante aux phénomènes de transfert et de contre-transfert car il nous semble que toute rencontre intègre nécessairement cette dimension.

Nous travaillons auprès des enfants en psychothérapie à partir du jeu, du dessin et de la parole. Chaque enfant de l'ITEP est reçu en entretien ou suivi en psychothérapie entre une et trois fois par semaine. L'horizon fixé pour la durée d'une séance est de trente minutes mais cela dépend de la disponibilité psychique de l'enfant. Le temps de la séance varie entre trente secondes et trente minutes. La durée est donc caractérisée par sa grande variabilité, d'un enfant à l'autre et d'un jour à l'autre.

Nous procédons en intégrant des séquences de jeu et de dialogue entre l'enfant et le clinicien à la construction des cas cliniques et leur analyse. Ces séquences sont remémorées et notées après-coup. Sont joints également deux protocoles de CAT (Haroun, chapitre 2 et Nils, chapitre 5 : se reporter aux annexes 1 et 2).

Au total je rencontre vingt-deux enfants en quatre ans et demi d'exercice. Du point de vue méthodologique, j'ai à cœur de construire des cas cliniques et des vignettes en tenant compte à la fois de leur représentativité et d'une certaine exhaustivité pour pouvoir les inscrire dans une démarche scientifique.

Démarche scientifique qui engage le respect de la dimension éthique et c'est là

toute la difficulté dans la clinique des enfants violents accueillis en ITEP.

La question de la véracité de mon souvenir, qui me taraude tant au début de ma recherche (« *Vais-je réussir à rendre compte du déroulement des séances avec exactitude tant la narration est hachée et incohérente dans les scénarios de jeu ?* ») est une question éminemment psychanalytique. D'une part, la reconstruction de nos souvenirs, dont la relecture dépend du point temporel où l'on se situe change nécessairement et d'autre part, on perçoit l'action des processus primaires dans le jeu à l'image des processus du rêve. Nous aurons l'occasion d'en discuter au chapitre 6.

Il me faut maintenant préciser de quel matériel je me sers au cours de ma recherche.

L'enfant dispose pour jouer et créer :

- De pâte à modeler ;
- D'une caisse de LEGO® Education® contenant des personnages de la communauté (policiers, ambulanciers, pompiers, gardiens, pilotes), des personnages tout venant (sexe, âge, caractéristiques) et des briques pour construire un environnement. Ce matériel comporte plusieurs avantages : il est familier aux enfants et ses larges pièces permettent la maîtrise du geste, limitant le sentiment d'échec. Ses motifs concernent la loi, le soin, le danger, le secours et permettent de travailler avec l'enfant les thématiques de la violence, de l'agression, la transgression, déclinant plusieurs positions subjectives et objectales possibles, au premier chef desquelles : l'omnipotence et la solitude.

- D'une maison en bois meublée et une famille de figurines souples ;
- D'animaux sauvages et domestiques en plastique, appariés par couple ou famille ;
- De trois poupons différents (sexe, taille, vêtements) et le nécessaire pour le repas et la toilette ;
- D'une dinette en plastique de quatre couleurs ;
- De jeux de société : le jeu de l'oie, le Uno® et le Mille bornes® ;
- De papier, de feutres, de crayons et tout le nécessaire pour écrire, dessiner et bricoler.

À cela s'ajoute des jeux de rôles, ou « dialogues imaginaires » (Marcelli, Cohen, 2016), avec ou sans matériel.

Chaque enfant reçu dispose d'une boîte en carton où il inscrit son nom. Celle-ci est conservée dans le placard de mon bureau afin qu'il puisse y ranger ses dessins, ses bricolages et les retrouver la fois suivante. Je précise que je m'appuie, pour construire les vignettes et cas cliniques de la présente thèse, sur des éléments issus des dossiers des enfants, ainsi que des apports de mon collègue psychiatre, des observations réalisées par les éducateurs et infirmières de l'ITEP et les bilans psychomoteurs effectués par ma collègue psychomotricienne. Sont intégrés également des éléments provenant de l'ASE et des différents services médico-sociaux. J'attache une grande importance au travail institutionnel auprès de l'enfant, c'est-à-dire aux apports de chacun des membres de l'équipe.

Enfin, au cours de mes trois années de thèse, j'ai été supervisée durant la première année et j'ai pu soutenir ensuite mon élaboration grâce à des entretiens et rencontres, des formations, le séminaire de thèse du Pr François Marty et mes séances d'analyse personnelle.

4.2 Hypothèses opérationnalisées

Nous avons bâti deux corps d'hypothèses à partir des trois axes étudiés que sont : les liens, la temporalité et la parole.

Le premier corps d'hypothèse a trait au fonctionnement psychique des enfants et à la dimension psychopathologique de celui-ci, relativement aux trois axes précités. Autrement dit, ce en quoi l'identité narrative permet d'apporter un éclairage sur le fonctionnement psychique de l'enfant et ses difficultés. Nous formulons ainsi trois hypothèses opérationnalisées :

- Il y a singularité de la mise en récit chez l'enfant violent, tant au niveau de la structure que du contenu ;

- L'identité narrative suppose l'appréhension d'un « temps vécu ». La temporalité propre à l'enfant violent accueilli en ITEP, émaillée de « fractures narratives » (Delion, 2005), entrave l'avènement de la latence ;

- Les impasses dans la construction de l'identité narrative révèlent des difficultés dans le registre des identifications chez l'enfant.

Le second corps d'hypothèses est une mise en perspective de l'identité narrative au regard de la psychothérapie d'orientation analytique. Nous souhaitons préciser en quoi l'identité narrative offre un apport dans la pratique clinique et psychothérapeutique auprès de ces enfants. Nous formulons ainsi deux hypothèses opérationnalisées :

- La narrativité est « anti-traumatique » (Golse, 2005) en ce sens elle favorise la mobilisation des processus de liaison intrapsychique et permet de travailler le lien à l'autre, à condition d'être engagée sous forme de co-construction intersubjective ;
- L'articulation théorico-clinique entre identité narrative, psychopathologie et psychanalyse, permet d'inventer un modèle psychothérapeutique au plus près de chaque enfant rencontré en ITEP.

Article 19 de la Convention internationale des droits de l'enfant, 1989

1 | Les États parties 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.

2 | Ces mesures de protection comprendront, selon qu'il conviendra, des procédures efficaces pour l'établissement de programmes sociaux visant à fournir l'appui nécessaire à l'enfant et à ceux à qui il est confié, ainsi que pour d'autres formes de prévention, et aux fins d'identification, de rapport, de renvoi, d'enquête, de traitement et de suivi pour les cas de mauvais traitements de l'enfant décrits ci-dessus, et comprendre également, selon qu'il conviendra, des procédures d'intervention judiciaire.

5 Huit récits

Il existe un conflit inhérent à l'écriture de cas pour le psychanalyste. Le prisme du récit me permet ici d'effectuer un exercice de traduction et de reprise. Chaque récit devrait ainsi emprunter une voix singulière et recourir à des procédés différents au fil des pages qui vont suivre. La valence littéraire de ma thèse est à la fois intentionnelle et involontaire, elle est en fait propre à ma façon de penser et de pratiquer la clinique. En écrivant, j'essaie donc de restituer celle-ci au plus près.

Préambule, suite

Je l'écrivais : l'attente a ouvert sur l'inconnu, l'inédit de toute rencontre.

La découverte d'un je et d'un tu, une épreuve appelée à se jouer entre nous durant des mois, des années.

Un je et un tu dans un petit bureau rose pâle posé au milieu des champs, champs à perte de vue.

Trop tard alors, je suis restée. Et cette rencontre, un coup au cœur ou un coup de cœur ? Un sacré coup, c'est certain.

Je ne m'attendais pas c'est vrai à les trouver là, à les voir se tenir, si petits fragiles tout chiffonnés, sur le seuil de mon bureau.

Le premier regard, le premier geste est jeté vers moi en hâte ou retenu à toute force mais si craintif au fond, c'est palpable, si craintif que je n'en reviens pas.

Je ne l'oublie pas.

Il y a :

Celui-là qui s'avance à pas lents, regard en coin, gestes de biais,

Celui furieux qui vide à grand fracas toute la caisse de Lego® à terre, je n'aurai qu'à ranger,

Lui qui s'allonge sur mon bureau, me nargue allègrement, cherche mon contact sans relâche mais s'enfuit quand je m'approche,

Elle si petite, interdite, secret trop lourd, désolation,

Lui, arrivé en hâte à la manière d'un incendie, il est pressé, poussez-vous,

Lui, c'est sûr, criera qu'il ne veut pas entrer, jamais entrer, pas me rencontrer,

Encore lui m'envoyant au diable avec un chapelet d'insultes, et qui peut rire aussi,

parfois rire de ce rire si joyeux,

Et lui, voyez comme il se frotte le nez contre le chambranle, il me regarde d'un seul œil, il a pris son doudou, il le tient tout serré dans le pli de son coude, on ne sait jamais,

Aussi lui qui se taira des années, ne pas me parler surtout, obstinément, pas me regarder, un champion aux rois du silence, qui de son passage ne laisse que la boue de ses souliers mais un mot, pas un seul,

Ou bien lui qui arrive en criant gare, manque de défoncer la porte ou de la dégonder, ne me serre jamais la main, me la broie plutôt et éclate d'un rire tonitruant,

Il y a lui aussi, je m'en souviens, qui pleure jusqu'à ne plus respirer et qui me regarde avec des yeux, ces yeux très grands ouverts.

5.1 Aurélien, de 9 à 12 ans

Aurélien, 9 ans, est le premier enfant que je rencontre à l'ITEP. Il a une mine à laquelle on s'attache sans délai, une allure des plus touchantes. Pendant trois ans, nous nous rencontrerons deux à trois fois par semaine. C'est à partir d'Aurélien qu'a pris source mon désir de recherche.

Anamnèse

Les éléments dont je rends compte ici sont le fruit d'un travail de recueil et de recoupement mené pendant trois ans. Ils ne m'ont pas été communiqués d'emblée, soit qu'ils étaient éparpillés entre différents dossiers et interlocuteurs, soit qu'ils furent non transmis ou inédits. Le cas d'Aurélien est représentatif de la discontinuité perpétuelle que subissent les enfants placés, a fortiori ceux qui présentent les plus graves difficultés.

Aurélien est placé à l'âge de 4 ans. Né de père inconnu, deux hommes ont ensuite reconnu officieusement et transitoirement leur paternité. Malheureusement, l'un s'est suicidé, l'autre a changé d'avis. Tous ses frères et sœurs, et jusqu'aux demi-frères, demi-sœurs et cousins, cousines ont été placés avant lui et parfois, dès la première année de vie. Les filles l'ont été en raison d'abus sexuels. Un de ses demi-frères est décédé par négligence.

Il faudra attendre 4 ans pour qu'Aurélien soit placé, grâce à l'école qui signale ses absences répétées, son comportement très violent et des négligences manifestes. Bien souvent, sa mère n'est pas en mesure de l'accompagner à l'école, ne parvenant pas à se lever le matin. Le sol de leur appartement est jonché de détritits, il n'est pas entretenu et se trouve dans un état très vétuste. Sa mère, Mme B., rentre avec des amis ou des inconnus au domicile, hommes et femmes, seuls ou plusieurs, avec qui elle a des rapports sexuels en présence d'Aurélien. Il assiste aussi à des

bagarres au couteau, qui nécessitent plusieurs interventions de la police et des pompiers. L'alcool et la drogue sont consommés en sa présence, sa mère allant même jusqu'à lui administrer une dose d'alcool ou de calmants dans son biberon pour qu'il dorme. De fait, des collègues se sont posés la question d'un syndrome d'alcoolisme foetal chez Aurélien. Selon Lebovici (1985), le syndrome foeto-alcoolique comporte un retard de la croissance staturo-pondérale, une microcéphalie et anomalies faciales mais aussi une déficience mentale, des troubles moteurs variés et d'éventuelles malformations. Ici on ne note pas de signes physiques évidents mais il n'est pas possible de déterminer si son visage s'en trouve marqué ou non car il pourrait présenter certains traits faciaux décrits dans ce syndrome, autour du nez et des lèvres notamment. Ajoutons qu'il est également petit et de faible poids. Il n'y a pas de retard cognitif avéré mais des troubles des apprentissages, de l'attention et du comportement sont présents, tels que décrits dans la littérature médicale.

Aurélien, à l'instar de ses frères et sœurs, aurait dû être placé plus rapidement mais dans la mesure où il était « *le petit dernier* », il fallait laisser « *une dernière chance* » à sa mère, pour ne pas la désespérer davantage. C'est l'explication qui me sera donnée par les services sociaux. De fait, on le conçoit parce que Mme B. a vécu une enfance similaire dont elle n'a pu réchapper. Lui retirer son « *petit dernier* », c'était à première vue la condamner. Mais qui paie le prix de ces scrupules sinon l'enfant lui-même ? À la question : à qui la faute ? Il n'y a sans doute pas d'autre réponse que notre responsabilité collective, celle de l'état de droit. Ainsi, pour parler d'Aurélien, il faudrait d'abord parler de sa mère.

Mme B. réside dans un logement HLM au cœur d'une grande agglomération bourguignonne. Sans formation ni emploi, elle vit des minimas sociaux dont les allocations familiales perçues pour ses enfants. Je la rencontrerai trois fois en entretien. Elle vient de loin pour me rencontrer, dans tous les sens du terme. Elle a sur son visage des traces de plaies multiples, la pommette enfoncée et le regard crevé. Pour venir aux entretiens, elle fait l'effort d'être bien mise mais son tee-shirt

propre ne parvient pas à masquer l'odeur à peine tolérable qu'elle dégage, une incurie faite de sueur, d'alcool et de tabac. Fébrile sur sa chaise, elle adopte une posture torsadée, forme de bizarrerie, et tord aussi ses doigts dont j'observe que les ongles sont noirs de saleté sous les restes d'un vernis criant. Mme B. est une femme ravagée. Elle n'a pas quarante ans et paraît déjà si vieille d'être tant abîmée. Sa peau, ses dents, ses cheveux clairsemés et coupés à ras : tout témoigne de ses conditions de vie difficiles. Mais elle fait l'effort de venir trois fois en entretien et c'est un tel périple à chaque fois que je ne suis jamais assurée de sa présence. Elle ne se présentera pas à quantité de rendez-vous fixés avec notre service. Certains jours elle ne sait plus, se trompe de gare, ne décroche plus son téléphone. Certains jours peuvent durer six mois.

Un printemps elle envoie un colis à son fils avec un jouet de bébé à l'intérieur. Ce cadeau d'anniversaire, il l'attendait depuis novembre. Il a fini par croire qu'elle a « *changé de fils* », qu'elle en a trouvé un autre, un bon petit garçon, un meilleur que lui, lui trop « *méchant* » pour être aimé. Lors de leur dernière visite, de guerre lasse c'est vrai, elle avait fini par lui promettre de lui offrir pour l'occasion une console de jeu dernier cri, une console hors de prix, cadeau magiquement réparateur, qu'Aurélien lui avait réclamé à grands cris. Recevoir ce jouet de bain pour bébé est alors une épreuve pour cet enfant qui, confronté à la réalité, voit ses velléités de bonne maman, attentive et aimante, partir en fumée. À l'ITEP, il refuse d'aborder le sujet, ce que l'on peut comprendre ainsi : la parole ? Si c'est mentir encore... À quelle parole se fier ? Dès lors, tout se passe comme si son propre corps manifestait l'intolérable, prenait en charge ce qui ne parvient pas à être élaboré. On le voit plus fébrile, agité. Il ne supporte plus la moindre frustration au quotidien, hurle dès lors qu'il est touché physiquement et multiplie les crises, de type VPE, telles que décrites au chapitre 2.

En entretien, Mme B. m'annonce d'emblée qu'elle n'accorde aucune confiance aux psychologues. À l'entendre, « *ces gens-là vous enfoncent plus qu'ils vous aident* ».

Je l'écoute sans chercher à la contredire. Elle évoque alors le souvenir d'un psychologue violent en paroles, rencontré dans un foyer durant sa propre adolescence. Elle s'en souvient comme d'un homme qui cherchait à la culpabiliser, à la rendre responsable de ses maux. Elle se sentait jugée et « *mauvaise* ». De fait, elle s'attend à ce que je la perçoive comme « *mauvaise* », « *une mauvaise mère* », dit-elle. J'énonce alors très directement que ce n'est pas la question, pas la mienne en tout cas. Aujourd'hui ma question c'est : comment venir en *aide* à son fils ? Comment, en lien avec l'équipe et avec elle, nous pouvons proposer un soin sur mesure à son fils, dont les difficultés sont grandes ? Et je lui dis que cela ne peut être pensé sans elle, qui est la mère et qui détient nombre d'éléments de compréhension que nous n'avons pas, ainsi qu'un lien affectif singulier. Mme B. me dit qu'elle n'a pas su élever ses enfants et que tout est de sa faute, mais « *je vous jure* », ajoute t-elle, « *j'aime mon fils* ». Au prix de certains avertissements, Mme B. accepte en fait plutôt volontiers de me parler. Elle me raconte par bribes sa vie d'enfant : ballotée, battue à coups de ceinture, violée. Sa vie d'adolescente : déscolarisation, errance, alcool, drogue et viols répétés. Je le mesure à la voix, à la posture, au contact, à ce quelque chose d'indéfinissable qui passe dans le transfert : Mme B. n'a jamais pu faire l'expérience d'une présence sécurisante et d'une relative tranquillité éprouvée sur fond de confiance. Je ne crois pas qu'elle puisse même se figurer que cela existe, car quand il est possible de l'imaginer, il devient alors possible de le trouver. Mme B. aime son fils mais n'a aucune idée de la façon dont on peut s'occuper d'un enfant, le soigner, le rassurer, jouer avec lui. Sa seule posture m'évoque un holding défaillant, insuffisamment contenant et souple, troué, bancal. Peut-on seulement se représenter un bébé dans ses bras ? Difficile tant elle semble elle-même avoir cruellement besoin d'être tenue, portée, bordée. Dans l'échange, elle apparaît en décalage constant, ce qui nécessite un réajustement permanent de ma part pour permettre une entente, une transmission, même très partielle. Par exemple, si j'évoque l'agitation psychomotrice de son fils, elle abonde dans mon sens en me citant la fois où, grand bébé, il a failli passer par la fenêtre pour s'y être trop penché, rattrapé de justesse par sa grande sœur, à peine plus âgée, alors en visite au domicile. Mme B. me prend à témoin et s'exclame : « *vous voyez, c'était de la surveillance 24h sur 24 !* »

C'était pas gérable. » La surveillance dont il est question est en fait en adéquation avec les besoins d'un petit enfant de cet âge mais Mme B. n'a pas la capacité de le percevoir. S'il demandait tant d'attention, c'est forcément parce qu'il était en défaut, elle ne peut pas parler de sa propre difficulté à s'ajuster à ce bébé. Elle a d'ailleurs peu de souvenirs de lui quand il était petit et il lui est difficile de répondre à mes quelques questions : est-ce qu'il dormait bien, qu'est-ce qu'il mangeait, avait-il un doudou ? Je cherche ainsi des évocations, des traces de ce que bébé Aurélien a suscité chez elle. Je ne crois pas que cela ait été seulement abrasé par la survenue du placement. Bébé Aurélien tenait peu de place dans la psyché maternelle, elle ne pouvait pas le penser sans se sentir à bout, débordée, épuisée : elle n'avait pas les ressources pour l'accueillir. Pour autant, il est tout à fait plausible, si l'on en croit la théorie de l'attachement, qu'ayant formé un attachement de type *insecure* désorganisé, Aurélien devait déjà manifester des demandes sur une modalité absconse. Dans cette perspective, Mme B. dit vrai quand elle évoque les difficultés précoces de son fils mais n'est pas en mesure de les penser en lien, pris dans la relation avec elle. Je le constate plus tardivement : entre 9 et 12 ans Aurélien présente un attachement de type désorganisé et désinhibé, il est dans l'incapacité de discriminer et, pour reprendre les termes de Paul Ricoeur (1992), de « *s'estimer soi-même* » dans le monde et dans sa relation aux autres. Par exemple, il est capable de m'opposer une farouche méfiance de principe, sans qu'il soit possible de la référer à une motivation ou à un quelconque événement, méfiance qui tourne à la confiance aveugle d'une minute à l'autre à l'instar de sa mère, tout comme il lui est possible d'accorder pleine et entière confiance à une caissière qu'il n'a jamais vue auparavant sans percevoir qu'il l'indispose franchement et qu'elle se moque de lui. Ses capacités d'appréciation des conditions viables pour engager une relation sont grevées par les atteintes précoces que nous évoquons ici. Ceci peut entrer dans le cadre de la définition de la population accueillie en ITEP au titre de « *processus handicapant* », tel qu'évoqué au cours du chapitre 1. C'est en effet une atteinte portée aux liens qui génère de graves difficultés pour s'adapter à la vie en société, entretenir des relations satisfaisantes et s'épanouir affectivement. Tout ceci participe aussi, et paradoxalement, au fait qu'Aurélien soit si attachant.

Mme B. pointe que lorsqu'elle voit son fils en visite libre à son domicile, elle ne sait pas quoi lui dire, ni comment lui parler. Elle ajoute qu'elle a l'impression que de toute façon, il ne l'entend pas. Elle répètera régulièrement, sur une modalité stéréotypée : « *je n'insiste pas, je le laisse venir.* » De fait, elle ne sait pas comment l'investir, comment remplir le temps passé ensemble, quoi lui proposer comme activité, discussion ou repas. Il n'y a pas de représentation de ce qu'ils pourraient faire tous les deux : c'est le vide. Ces visites libres au domicile évolueront en visites libres à partir des locaux de l'ASE puis en visites médiatisées devant l'ampleur de ces écueils relationnels, des annulations non anticipées par Mme B. et des transgressions qu'elle s'autorise dans le contenu même des visites.

En entretien, au sujet de son fils, elle s'inquiète principalement de sa violence, qu'elle juge démesurée et se demande ce qu'il va devenir, s'il sera comme les hommes qu'elle a connus. Quant à elle, elle reconnaît ses problèmes d'alcool, bien qu'elle cherche dans un même mouvement à les minimiser, ajoute qu'elle a commis de « *mauvaises choses* » sous alcool mais qu'elle n'aurait jamais agi de cette façon si elle avait été sobre. Mme B. semble craindre toute culpabilisation et devance mes supposées mises en accusation en mettant constamment en place des parades. À ce titre, elle peut m'annoncer un avenir radieux fait de projets impossibles. Lors d'un entretien, elle s'autorise toutefois à pleurer. Elle se dit responsable du placement de son fils et s'en veut. Nous parvenons à parler du fait que ce placement, bien que douloureux pour elle, peut permettre à son fils de s'en sortir et que si cela atteste de son impossibilité à s'occuper d'Aurélien, cela ne remet pas en cause l'amour qu'elle lui porte. Mme B. me demande alors avec gravité si je pense qu'Aurélien pourra avoir une autre vie que la sienne : c'est ce qu'elle lui souhaite.

Admis en ITEP à l'âge de 9 ans, Aurélien a connu en l'espace de cinq ans plusieurs lieux de vie et de scolarité. Il a, lorsque je le rencontre, d'abord été accueilli dans une famille d'accueil dont l'ASE a finalement, après plusieurs années, estimé qu'elle avait des méthodes trop coercitives, comme l'enfermer à double tour dans

sa chambre. Il a connu un grand nombre de familles d'accueil au cours de ces cinq ans mais je ne saurais en déterminer le nombre. Il en connaîtra au moins six autres lors de sa prise en charge en internat de semaine à l'ITEP. Régulièrement, le vendredi midi il ne sait pas où il est prévu qu'il dorme le soir même et il arrive aussi qu'on ne lui rende pas ses affaires, laissées dans une énième famille d'accueil. La dernière année, il est enfin accueilli dans une famille où il lui est possible de rester, bien que les conditions d'accueil ne soient pas franchement satisfaisantes. En parallèle de ces accueils du week-end, il se rend aussi dans des familles relais pour les vacances. Aurélien a ainsi connu une quinzaine de familles d'accueil, dont il est généralement renvoyé du fait de sa violence, de ses comportements sexualisés et des agressions sexuelles qu'il commet ou tente de commettre sur d'autres enfants et plus généralement de l'attention constante qu'il nécessite. Tout au long de ces années passées à l'ITEP, Aurélien présente majoritairement des comportements sexualisés, des crises et des agirs hétéro-agressifs ainsi que des troubles du sommeil : difficultés d'endormissement, cauchemars, réveils multiples. À son entrée en ITEP, Aurélien bénéficie d'un traitement médicamenteux conséquent, qu'il conservera jusqu'à sa sortie. Il ne dessine pas, ne lit pas et n'écrit pas. Il lui est impossible de fixer son attention, de rester assis ou en relation. Il accumule des actes dépourvus de finalité, comme scier des bouts de plastique de toute façon impossibles à scier, dépiauter des bidules improbables, amasser de la poussière, faire des constructions tout aussi fragiles qu'incongrues. Il n'a pas d'autonomie en termes d'hygiène. Il n'a aucun repère spatio-temporel. Et il transgresse les règles dont il ne saisit bien souvent pas le sens. Il n'a pas encore acquis un niveau CP et nécessite des temps de scolarisation en individuel quelques heures par semaine seulement. Entre 10 et 11 ans, il est scolarisé le matin en très petit groupe au sein d'une classe externalisée en école ordinaire, durant 2 à 3h. Il parvient alors à un niveau de fin de CP. À l'école, il présente une grande immaturité, il est noté qu'il parvient à entrer en relation avec des camarades dans la cour de l'école mais qu'il doit être constamment surveillé (trop proche physiquement, explose violemment...). La psychomotricienne relève un retard sur le plan du schéma corporel. Elle note que sur le dessin du bonhomme il ne remplit pas le visage mais s'attarde à ajouter des détails au niveau du torse et du ventre. Il

présente aussi des troubles praxiques importants et une agitation psychomotrice. Elle engage avec lui un suivi durant deux ans, d'abord autour de la motricité, du graphisme puis en relaxation. À l'âge de 12 ans, lorsqu'il quitte l'ITEP, il est scolarisé sur des temps plus longs. Il peut dessiner. Il a progressé dans les apprentissages et dans la verbalisation : raconter un événement, nommer ses sentiments, exprimer un besoin ou une attente. Ses crises de violence n'ont pas cessé mais il peut faire retour sur elles sans les effacer, il est en mesure d'en parler. Il « *recupère* » mieux de ses crises et accède ainsi à une relative stabilité au quotidien. On peut situer son niveau scolaire à hauteur du CE1. Il est orienté en ITEP pour adolescents, dont nous aurons par la suite des nouvelles plutôt encourageantes.

En psychothérapie

Notons qu'auparavant, Aurélien a été suivi ponctuellement par une psychiatre en CMP : « *la pire situation* » qu'elle ait jamais vue. Un psychologue en libéral accepte de le recevoir, cela dure quelques mois mais Aurélien n'ayant pas de domicile fixe, cela s'arrête. Au moment où je le rencontre, l'orthophoniste interrompt le suivi : elle « *n'en peut plus.* » Sa scolarité est suspendue, Aurélien est trop violent envers l'enseignante et ses camarades, il ne tient pas en place et ne peut entrer dans les apprentissages.

Je rendrai compte successivement de trois mouvements dégagés après-coup, avec pour fil rouge la question de la narrativité. Le récit pour autant est impossible, l'histoire d'Aurélien et celle de sa thérapie frôle l'inénarrable. Je propose donc ici un récit en trois temps composés de fragments numérotés. Ce sont là deux modes d'entrées, deux lectures de la clinique que je souhaite déplier. Le récit de la thérapie d'Aurélien est laissé à l'état relativement brut, contrairement aux cas suivants, cela offre au lecteur la matière vive de cette rencontre, la clinique telle qu'elle s'est présentée à moi.

Le premier mouvement est un tourbillon.

{Fragments 1} Ce premier mouvement dure le temps des premiers mois, cessera puis reviendra à l'identique de façon isolée, pendant des moments repérés comme difficiles pour Aurélien : changement de famille d'accueil, visite à sa mère.

Aurélien entre dans mon bureau, saute sur une chaise, manque d'arracher le rideau, s'accroche à l'étagère et c'est d'un cheveu qu'il ne trouve à s'éborgner avec la lampe de bureau. Aurélien se tient en équilibre debout sur une chaise, parfois tout près de moi, il tire violemment sur le cordon du rideau, balançant dans tous les sens la boule de bois suspendue au bout du cordon, manquant de se faire mal,

de me faire mal et crie, vacille puis tombe même parfois, se cogne par terre ou sur un coin de bureau dans une agitation psychomotrice frénétique, inépuisable qui le met hors d'atteinte. Rétive à mettre de côté tout élément matériel pour ne pas entériner mon sentiment d'insécurité, je supporte bon gré mal gré qu'il malmène chaque objet, grand ou petit, plus ou moins précieux. Je commente ses trajectoires, qu'il effectue à la vitesse de l'éclair, avec un retard conséquent, ce qui me donne l'impression étrange que ce qui vient de se passer est perpétuellement remis au présent par ma parole. Nous ne sommes pas dans le même temps, il a un coup d'avance dans cette course effrénée que mènent mes yeux, mes oreilles et ma psyché, toute entière occupée par l'attention totale qu'il suscite. Devant cet enfant déroutant, je me rends bien vite compte que la déroute est belle et bien mienne. Je n'ai jamais rencontré d'enfant comme Aurélien, tous les modèles auxquels je peux me référer chutent. Je pense néanmoins à la clinique de l'autisme et au recueil minutieux, patient, de la survenue de gestes et de mots nouveaux. Je m'attèle donc à les repérer.

Si je ne pose pas d'interdits quant aux objets, j'ai néanmoins pris soin d'énoncer, et je le fais à plusieurs reprises, quelques règles : se saluer en se serrant la main en entrant et en partant, au cours de la séance ne pas toucher ou frapper le corps de l'autre et venir même quand on n'en a pas du tout envie. « *Ces règles sont valables pour toi comme pour moi, elles nous protègent,* » lui dis-je solennellement. Je pense aux règles d'un sport de combat, forme de code d'honneur. Je pense à Sandor Ferenczi (1927) quand il énonce : « *Très bien, continue, tout cela tu peux le penser et le dire, mais tu n'as pas le droit de me taper.* »

À ce stade de l'entrée en relation, je ne sais pas ce qu'Aurélien en comprend mais de fait, cela me permet de tenir un bord. En tout cas, il observe ces quelques règles.

Une fois, il lui arrive de subtiliser mes clés, il veut fermer et ouvrir le placard :

- (A) Tu peux me faire confiance. Me dit-il avec assurance.

Il me rend les clés sans difficulté après avoir vérifié ce qui semblait le préoccuper.

{Fragments 2} Aurélien est un enfant qui ne joue pas. Cependant, peu à peu, dans mon bureau, il commence à faire un certain usage du matériel : il dépiaute la ficelle du rideau, vide l'agrafeuse et engrange des pelures de crayon de couleurs avec opiniâtreté. Il décide d'emballer ses trouvailles dans du papier avec du scotch mais le papier s'en trouve toujours troué et le scotch tout entortillé. Cela le rend furieux et triste à la fois, il est « nul », « *je suis un crétin, un bon à rien* » et voici qu'il envoie tout valser aux quatre coins de la pièce. Auparavant, il n'a manifesté aucune réaction à mes tentatives de lui venir en aide : « *je peux plier le papier* », « *si tu veux je prépare un morceau de scotch, ce sera plus facile pour toi ensuite.* » Mais il ne refuse pas mon aide par orgueil, tout se passe en fait comme si ma voix n'avait aucune espèce d'importance, comme si mon aide n'avait aucun sens. Aurélien est en pleine solitude et j'en suis écartée jusqu'à m'en trouver annulée. Peu à peu, j'observe qu'il effectue des tentatives de jeu, de construction, d'invention, aussi étranges soient-elles et, même si elles se soldent toutes par un échec patent, cela signe un progrès notable. Si, ainsi que le dit Winnicott (1971), « *il ne saurait vraisemblablement y avoir de destruction complète de la capacité de l'individu à vivre une vie créative* », alors il y a lieu de soutenir l'émergence d'un processus créatif, aussi ténu soit-il.

Ce qui est de bon augure, c'est qu'Aurélien parle, et plutôt bien. Il a accès à un vocabulaire varié en dépit de quelques lacunes. Par exemple, il dit « *je m'ai* » au lieu de « *je me suis* », confondant ainsi avoir et être. Il est intelligent, pertinent mais ne le montre que par éclairs fugaces : cela ne dure pas et complique donc le dialogue. À l'instar de Billy (chapitre 2), Aurélien souffre de lacunes sur le plan culturel, il n'a pas intégré ce fond commun qui permet l'échange. Il ne témoigne pas de centres d'intérêt particulier, même télévisuels. Il ne saurait décrire un dessin animé qu'il affectionne ou dire pourquoi il apprécie tel jeu vidéo. Il parle dans l'immédiateté et ne raconte jamais rien. Il semble dénué de la capacité d'opérer un lien entre passé et présent.

Il m'apparaît rapidement que je suis moi-même bien incapable de restituer le déroulement de la séance, il m'échappe à peine Aurélien a-t-il refermé la porte. Le contenu des séances éclate après-coup sans logique aucune, tout se présente à ma

mémoire sans ordre, déstructuré, tourneboulé comme dans le tambour d'une machine à laver. Quelque chose ne trouve pas à s'inscrire, se délie, se délite.

Un modèle psychopathologique m'offre un appui : Aurélien est un enfant souffrant de Pathologie des traumatismes relationnels précoces, tels que décrits par Emmanuelle Bonneville-Baruchel (2015). Nous avons brossé le tableau clinique de ces enfants au cours du chapitre 2.

Le deuxième mouvement est fait de répétitions traumatiques.

{Fragments 3) Aurélien engage un jeu de rôles : je serais « maman », lui le fils et on dormirait. Il exige de fermer le volet roulant pour se retrouver dans la pénombre, j'accepte mais à la condition de ne pas le fermer entièrement, de laisser un peu de lumière filtrer. Dans la pénombre, un autre monde voit le jour. Aurélien, de son côté du bureau, m'intime de dormir et me réveille constamment, allume une petite lampe au néon très agressif et cherche à me brûler les yeux. Le sommeil n'a rien d'un refuge, il est le lieu de toutes les angoisses. Dans la pénombre en fait, la menace plane, c'est l'agonie. Aurélien me montre et me fait vivre sa petite enfance au travers de cet envers du décor, l'envers du jour. Le jeu s'étoffe à peine, se reconduit à l'identique mais je note toutefois des paroles :

- (M) Comment c'est une maman, qu'est-ce qu'elle fait une maman ?

- (A) (Silence)... Elle fait à manger... elle fait la vaisselle... et quand les enfants sont adultes elle les envoie à l'école en CM2.

Plus tard :

- (M) On dort beaucoup dans ce jeu, moi je n'ai plus sommeil. Tu connais des gens qui dorment autant que nous dis-donc ?

- (A) Oui. Dans ma ville ils dorment tout le temps. On n'a pas de travail parce qu'on a mal travaillé à l'école. Alors la nuit on va dans les magasins et on les cambriole. Et puis on dort tout le temps.

Les fins de séance sont éprouvantes. D.W.Winnicott (1947) disait à ce titre que « *la haine s'exprime par le fait que chaque séance ait une fin.* »

Aurélien refuse de partir, emmène les feuilles et le rouleau de scotch, tambourine aux portes de mes collègues. Il lui arrive de me subtiliser les clés, de partir en chaussettes et d'aller se cacher. Il alterne crises de violence et demandes de réassurance. Il s'accroche à moi, me supplie de rester, grimpe sur mes genoux. Il lui arrive de se jeter sur moi et de crier : « *je veux te rentrer dedans* », dans un mélange d'agression et de détresse, intrusion éprouvante et tentative de faire retour. Ce qu'Albert Ciccone (2014) décrit ainsi : « *l'enfant (...) cherche alors à s'accrocher d'une main et à détruire de l'autre.* »

Dans ces moments, Aurélien répète souvent : « *j'ai peur* ». Aurélien est un bébé en détresse dans ce corps fluide d'enfant. Il m'en veut de le quitter, de sonner l'heure de la fin de séance, il hurle et m'insulte.

Parfois, il s'apaise quand je l'autorise à emmener une feuille ou un bout de scotch, il l'emporte avec lui, part plus sereinement. Ou bien il peut aussi refuser de l'emporter et me proposer que je garde cette feuille pour lui, dans l'attente de la prochaine séance. Appeler les éducateurs pour se savoir attendu dans un autre bâtiment peut être contenant aussi. Ou bien que je lui raconte le déroulé de la journée, ce qu'il a fait avant de venir me voir et ce qu'il va faire ensuite. Ou encore que j'anticipe la fin de la séance, que je le prévienne un peu avant, qu'on s'y prépare ensemble.

Comme chaque enfant, il dispose d'une boîte avec son nom, gardée dans mon placard. Il y loge des bouts de ficelle, des bouts de papier. Je note qu'il a toujours très peur de ne pas la retrouver en arrivant.

Le jeu de rôles a lieu durant plusieurs séances, le temps qu'il se répète et finisse par tourner en boucle, jusqu'à ce que j'y mette un terme, ferme et définitif. On rallume, ensemble, la lumière. On ouvre le volet. On parle des cauchemars. Aurélien me livre des rêves par bribes : « *Maman a un couteau dans le ventre* », « *j'ai tué Maman avec un couteau dans le ventre* ». L'image du couteau est très présente, elle représente conjointement un versant réel et fantasmatique dans la vie d'Aurélien. Elle condense violence et sexualité, effraction du sexuel dans la psyché de l'enfant. Aurélien, qui a assisté à des bagarres au couteau, ne s'en souvient pas comme tel mais en rêvant, il est tour à tour spectateur et lui-même agresseur, celui qui fait du mal à maman. Ce couteau, parce qu'il en a très peur, nécessite qu'il s'en saisisse.

{Fragments 4} À partir de cette étoffe de rêve, nous parlons du ventre, du fait qu'on vienne d'un ventre, c'était notre première maison : le ventre de maman. Au cours des séances suivantes, il émiette de la pâte à modeler, crée un rond comme le ventre de maman, met quelque chose à l'intérieur, le fait sortir. Il dessine un bébé et énonce le fait que je doive le garder, dans sa boîte, dans mon placard.

Très agité lors d'une séance, il se met en danger, attrape la paire de ciseaux, donne des coups de poing dans la fenêtre. Puis il s'enroule dans le rideau blanc.

- (M) Ça fait comme une chenille dans son cocon.

- (A) ...

- (M) Alors après tu vas devenir un beau papillon. Un papillon... de quelle couleur ?

- (A) Bleu marine ! s'écrie t-il.

La crise est désamorcée. Elle aurait pu tout aussi bien, en s'y prenant de la même façon, ne pas l'être. Il n'y a pas de recettes, l'imprévisibilité est de mise. À cette période, sur le seuil de la porte en nous quittant, je lui dis :

- (M) Prends soin de toi.

Ce sur quoi il interrompt tout mouvement et me regarde, comme hypnotisé :

- (A) Prends soin de toi Garnier.

Cet écho trouvé entre ma parole et la publicité est précieux : d'abord interloqué, saisi par un effet d'inquiétante étrangeté qui devient mutuelle, cela permet une mise en sens. L'enfant négligé, carencé, maltraité, peut trouver un secours dans la médiation télévisuelle, à condition d'une reprise avec un vivant humain qui atteste d'une altérité non fictive, authentique, une altérité vivante. Ces nourritures culturelles si elles sont intégrées dans la relation constituent un vivier d'inductions aux processus de subjectivation. C'est en ce sens que la culture, fut-elle de masse, comporte une dimension potentiellement soignante.

{Fragments 5} Dans un même mouvement, il ébauche des tentatives de réparation au moyen de rêveries, de fantaisies. Je lui explique qu'on fait des rêves la nuit et des rêves le jour aussi. On va inventer des rêves de jour. Plusieurs séances ont lieu sur le motif du prince et de la princesse. Je dessine ce qu'il m'indique : le prince et la princesse sont à la mer. Et que font-ils ? Du bateau. Il peine à imaginer plus avant cette situation. Je lui propose une situation simple que je décris tout en la dessinant : alors ils font du bateau, il fait beau, il y a du soleil, ils sont contents. Pour que je les dessine, je lui demande de me les décrire : ils ont une couronne. Il ne peut en dire plus mais à sa demande, je découpe deux couronnes dans du papier et nous les portons. Il demande à ajouter des cœurs, un rose pour moi, un bleu

pour lui, dessus. Puis il en fabrique une différente, étroite et haute, fragile mais bien plus réussie que les miennes. La fiction du papier rejoint la réalité. Nous rêvons éveillés. Aurélien est dans une relative tranquillité, assis sur sa chaise. Pour ma part, c'est la première fois que je me sens bien auprès de lui. Ce serait nous alors, le prince et la princesse, on partirait en voyage ! En tout cas, après avoir parlé de comment on fait les bébés, nous abordons la question de la différence des sexes.

Il prend le téléphone, fait semblant d'appeler « *une fille* ». Il prend le dictionnaire et cherche des mots dedans pour pouvoir lui parler. Il ne veut pas que moi je parle. Quand il a raccroché, il m'explique :

- (A) Elle a des problèmes. Il chuchote : ses bébés font des crises.

- (M) Ah oui ?

- (A) Ouais. Faut faire des câlins aux bébés pour les calmer, c'est un secret. Tu sais garder les secrets ?

{Fragments 6} À l'occasion d'un énième changement de famille d'accueil, alors que je lui demande pourquoi cela a eu lieu, il me répond :

- (A) Parce que je suis un nul, un con de connard de pute. Ils me virent. Ils m'aiment pas. Je suis un petit peu triste.

Aurélien parvient à exprimer ce qu'il ressent, ce qui n'était pas le cas au départ.

Ce qui me préoccupe, c'est que ce qui se construit en séance est régulièrement mis à mal par la réalité externe. Cela me donne l'impression de rouler une pierre tout en haut d'un rocher et de la voir dégringoler perpétuellement, tel Sisyphe et son

rocher. Nous continuons néanmoins à rouler cette pierre tous les deux, traversant des temps où la thérapie s'interrompt pour laisser place à des consultations où, en somme, il s'agit seulement de témoigner du fait que l'un et l'autre continuent de vivre.

{Fragments 7) S'il est difficile de dialoguer avec lui, des réflexions profondes et graves le traversent de temps à autre. Par exemple, un jour, il me regarde intensément et déclare : « *dans la vie on n'a qu'une seule chance, après on n'en a plus des chances, hein, c'est fini.* » La sienne, pense-t-il, est déjà passée. C'est un énoncé quasi performatif. Mais cette réflexion m'est adressée, il m'interpelle. La question de la chance est affaire de croyance, elle est liée à notre capacité à donner sens au monde, un sens uni ou plurivoque et à tolérer l'incertitude de notre condition, en même temps que sa finitude établie.

Je réponds à Aurélien qu'il a raison s'il veut dire qu'on ne peut pas changer sa naissance. Il ne peut pas changer de famille et il ne peut pas changer son placement, et ça, c'est pas de chance oui, il peut le penser, le dire, être en colère et être triste. Mais tant qu'on est vivant, des chances on en a plein, on n'est pas puni de la chance pour toujours.

Le troisième mouvement est relatif au jeu d'imagination.

{Fragments 8} La première ébauche est la suivante :

Il s'écrie « *Vers l'infini et au-delà* » (paroles de dessin animé) et s'intronise « *Papa Chevalier* ». Il part en voyage avec sa fille « *Luciole* ». Où vont-ils ? Ils vont sur la lune et sur Mars. Sur Mars ils trouvent quatre amis et les invitent à dîner. Que mangent-ils ? Des frites et de la glace à la pistache !

La seconde reprend le motif du voyage.

Nous voyageons en bateau. Je dessine le paysage qui défile. Il m'appelle : « *ma chère* ». À la fin de la séance il dit : « *Ça fait du bien de jouer* ».

{Fragments 9} Aurélien a volé de l'argent dans sa nouvelle famille d'accueil, quelques pièces de monnaie, un menu larcin. Démasqué, il n'a pas cherché à nier et a rendu l'argent avec des excuses. Pourquoi avoir volé l'argent ? je lui demande. Il me livre alors une explication tout à fait sensée. Ici ce n'est pas du même ordre que la console de jeu, il avait pris soin d'exprimer son souhait de façon mesurée auprès de sa famille d'accueil, avec le concours des éducateurs de l'ITEP. Mais plutôt qu'un ballon ou un maillot de football, il reçoit en cadeau un puzzle de 1000 pièces. Aussi m'explique-t-il au sujet du vol :

- (A) Je n'ai pas eu ce que je voulais à Noël. C'est trop long l'argent de poche, ça fait 10 euros et en plus avec on peut pas acheter un truc de foot.

J'entérine sa déception. Je lui dis que ce qui m'importe au fond, c'est qu'en volant ces quelques pièces, il risque encore d'être renvoyé de chez les énièmes Tata et Tonton qui l'accueillent, et que cela, c'est grave, grave pour lui. La réalité, c'est qu'Aurélien est rejeté *manu militari* quand il vole quelques euros. Il n'a pas le loisir de faire une bêtise d'enfant, la bêtise qu'on pardonne et qu'on oublie un temps pour la raconter plus tard au cours d'un repas de famille. La bêtise dont on pourra même rire. Il n'est même pas autorisé à recevoir son ballon de foot pour Noël. Être Aurélien dans la vie ça ne pardonne pas. Il me le dit:

- (A) Tu sais, de toute façon, ils grondent même AVANT la bêtise alors...

Et :

- (A) Tonton dit que je suis un bon à rien et que ça va mal finir.

Il n'en dit pas davantage. De fait, en entretien avec l'équipe puis avec moi, la famille d'accueil exprime son épuisement et son souhait de ne plus accueillir Aurélien. Nous témoignons de ce que nous les comprenons : accueillir Aurélien nécessite une disponibilité difficile à soutenir dans le temps.

Mais le couple affirme que cet enfant-là est voué à devenir un violeur et un tueur, qu'il finira par passer dans les journaux, que de toute façon c'est foutu. Ils le disent de façon lapidaire et avec une certaine excitation : autrement dit de la haine. Ils l'ont dit aussi devant lui et régulièrement, à la maison. Au couple d'accueillants, je dirais qu'il n'est pas possible de prévoir ce qu'un enfant deviendra une fois adulte, ce sont deux temps différents dans l'existence, on a parfois de bonnes surprises et puis la science à ce jour ne permet pas encore de lire l'avenir. Je reste calme pour déconsister la haine, eux-mêmes se détendent. Je reprendrai cela en séance avec Aurélien, pour lui dire combien parfois les adultes se trompent, combien ils ont tort. Aurélien n'est pas « *un bon à rien* », la preuve, regarde : on joue, on travaille, on se parle.

La prochaine famille d'accueil ne sera pas une réussite :

- (A) Tata me donne des coups de pied quand je vais aux toilettes le soir, elle veut regarder la télé. Ils sont méchants mais je les aime bien. Dans mon lit je pense qu'on m'a volé ma famille et que celle-là je vais quand même en changer.

{Fragments 10) Lors d'une séparation avant les vacances, je lui dis :

- (M) On ne va pas se voir pendant deux semaines. On dit qu'on va *s'absenter* mais ça ne veut pas dire que je te laisse tomber, Aurélien.

- (A) Très attentif : D'accord. C'est une bonne idée de me dire ça.

{Fragments 11) À présent, il est préoccupé le temps de quelques séances par « *les cartes de visite* ».

Aurélien a demandé aux éducateurs de lui en procurer. Je l'interroge sur son intérêt : à quoi sert une carte de visite pour lui ?

- (A) Une carte de visite pour rendre visite, répond-il.

Ce serait comme un bon pour une visite. Il ne saisit pas l'aspect communicationnel ou promotionnel de la carte. Il la voit comme un laisser-passer, une carte un peu magique. Il se met donc à les collectionner. On peut dire qu'il prend la carte au pied de la lettre mais qu'en même temps cela permet des transactions. Autour de la carte de visite s'engage un dialogue.

Je me souviens qu'au début de la thérapie, il m'avait suggéré d'écrire à ma mère, au cas où je serais triste, pour qu'elle m'envoie « *une carte 'potale'* ». Il lui est arrivé au fil du temps de glisser sous ma porte des mots écrits sous sa dictée aux éducateurs, sur des post-it : « *maman me manque je pense à elle tout le temps* », « *je voudrais voir maman* », « *je pense à maman et je pense à dormir chez maman toute ma vie, elle me manque.* »

{Fragments 12) À partir du motif de la carte de visite, je lui propose de jouer aux Lego®. Ce qu'il accepte peu à peu. Pour jouer, il s'accroche à deux personnages, deux frères, qu'il dessinera aussi. Ces deux frères sont indissolublement liés, ils sont super héros et voyous à la fois. Aurélien me laisse peu de place dans le jeu. Il déplie plutôt des histoires rocambolesques dont le sens me file entre les doigts. C'est une forme de jeu traumatique, ce que j'ai repéré auparavant dans les jeux de rôles maman/fils mais la dimension du super héros-voyou me paraît signifier une tournure nouvelle car fictionnelle. L'objet « *moto* » est au cœur des scénarios, il est l'objet phallique par excellence, un puissant attribut. Il y a peu de dialogues mais plutôt un enchaînement d'actions, bruitages et onomatopées. Aurélien met en scène un trio : deux frères et la mère. Je joue la mère : bien souvent bornée à un rôle de spectatrice, elle est sommée d'applaudir les prouesses de ses fils. Prouesses qui se résument généralement à des transgressions articulées autour d'une recherche de sensations et de limites (vitesse, danger). Apparaît aussi la présence du chat, figure tour à tour étrangère ou familière, maléfique ou bienveillante. Je présente ici le premier scénario :

Deux frères qui ont la magie noire, donnée par leur sœur. Ils veulent détruire le père. La mère défend son mari. La fratrie veut les tuer et « *détruire le monde pour avoir tout l'argent* ». Ils sont tout puissants mais peuvent néanmoins être « neutralisés par un bazooka ». J'invente le « *bazoochat* », le chat aux pouvoirs magiques, capable d'apaiser la fratrie.

{Fragments 13) Certains jours il casse tout, détruit tous les personnages, les jette à travers la pièce. Il en passe par l'acte. Mais les Lego® par bonheur, sont très résistants. Il est désormais en mesure de l'annoncer, de me prévenir :

- (A) Aujourd'hui, je veux tout détruire.

{Fragments 14} Plein de questions quant à sa famille et à sa filiation : qui est son père ? Nous établissons des arbres généalogiques. Il me dit au sujet du jeu de Lego®, en pleurant :

- (A) Rien que de jouer à ça, ça me fait toujours y penser.

Il s'inquiète des termes « *demi-frère, demi-sœur* » et ne comprend pas qui est le père de qui. Il faut dire que les adultes non plus ne s'y retrouvent guère. Il pleure beaucoup.

- (A) Mais alors mes frères et sœurs ne sont pas des vrais ?

{Fragments 15} Au bout de deux ans de thérapie, Aurélien dessine sa sœur. C'est la première fois qu'il accepte de dessiner un membre de sa famille.

Dans le jeu, il est plus apaisé. Il reprend le motif du chat et le rebaptise : le bizoochat. Il dit, avec un accent poétique :

- (A) Les amoureux s'embrassent dans les nuages à longueur de temps.

On alterne le jeu de Lego® et le jeu avec les poupons. Il est le père, moi la mère. Selon les jours il y a deux ou trois bébés, qu'il baptise. Il s'agit d'en prendre soin, de les laver, de les nourrir, de les soigner, de les aider à s'endormir. Aurélien les soigne, s'en occupe avec précaution, veille à ce qu'ils aient chaud, à ce qu'ils soient propres, à ce qu'ils se sentent bien. Le mois de son anniversaire (11 ans) sans que le

lien ne soit fait en séance, il compose une berceuse sur l'air de « *Fais dodo* » et la chante doucement :

- (A) Fais dodo mon bébé tu vas dormir et tu vas aller bien il faut faire dodo se reposer comme ça tu serais mieux.

{Fragments 16) En parallèle, il manifeste une grande violence sur fond de magie noire et de pouvoirs démoniaques. La violence est référée à un pouvoir maléfique ou à une puce implantée dans le corps. En sortant d'une telle séance, il me dit :

- (A) Au revoir ma douce... chérie.

Un mois et demi plus tard, émerge un autre scénario avec les Lego®. Aurélien a 11 ans, presque et demi :

Trois personnages : la mère, le père, le fils et sa compagne. Le couple se fait beaucoup de bisous. Au début, le fils éprouve une grande colère envers ses parents, il veut les tuer, ils sont prisonniers de ses pouvoirs de glace et de feu. Il me dit :

- (A) Là, ils sont en train de souffert.

Il mime la scène de torture avec une grande violence et me fait mal aux doigts (je figure les parents).

Puis le couple de jeunes gens va faire l'amour. Aurélien mime les cris de la femme. Il dit :

- (A) Ils font l'amour brusquement.

- (M) Comme une bagarre.

La jeune femme est enceinte. Ils partent en vacances à la mer.

- (M) C'est un garçon ou une fille ?

- (A) On n'en sait rien. On vient à peine de revenir de l'amour.

Il décide que ce sont des jumeaux. Et puis non, des jumelles. Le jeune homme dit aux parents :

- (A) Vous savez pourquoi on était en colère au début ? Parce qu'on pouvait pas faire d'enfants !

Pendant plusieurs mois les motifs se déploieront autour de la colère exprimée envers les parents, successivement la mère et/ou le père avec mise en scène de torture et asservissement. Ces actes sont pris en charge par un couple de jeunes gens amoureux, modifiés au gré des séances dans leurs identités. Un point d'arrêt est trouvé quand Aurélien fait du jeune homme un orphelin, il m'explique avec tristesse :

- (A) Il n'a plus de famille il les a perdus à quatre ans... Et c'est trop tard.

Au fur et à mesure, les jeunes gens deviennent des vampires qui contrôlent le monde, se vengent et contaminent tout le monde. Deux camps se forment : les vampires méchants et les vampires gentils. Il est à noter que ce motif du vampire porte une dimension culturelle : une série télévisée en vogue, particulièrement appréciée par des jeunes filles auxquelles Aurélien s'intéresse.

Dans ce jeu, il est beaucoup question de mort et de résurrection avec une exploration des couples d'opposés (dedans/dehors) y compris sur le plan sensoriel (froid/chaud). M'expliquant que tout l'enjeu est maintenant déplacé sur l'intériorité, il dira qu'il s'agit d'aspirer les âmes car :

- (A) L'âme, c'est le pouvoir.

L'intériorité de l'autre est aspirée pour ses vertus énergisantes et de résurrection. Et ce faisant, il y a une transmission par le biais d'un signe d'appartenance. Cela signifie que l'homme ou la femme dont l'âme a été aspirée devient un vampire lui-même. Mais un vampire dont la position va osciller par rapport au groupe : gentil ou méchant, capable du meilleur comme du pire, et capable même d'intégrer ces deux mouvements en soi, avec émergence timide de l'ambivalence. On voit ici qu'il s'agit d'un travail mené à partir des identifications projectives. Mélanger son sang, c'est mettre de soi en l'autre et de l'autre en soi. C'est donc transformer et s'en trouver transformé. Nous discutons de ce qui transite à travers le sang, les corps et les âmes. Ce motif du sang me rappelle ce qu'il disait des qualités nourricières d'une maman (cf. jeu de rôles maman/fils du début) : elle doit se servir de ses seins parce que la bouche des bébés est trop petite pour le biberon. Il s'agit effectivement, psychiquement, de s'ajuster au plus près d'Aurélien.

Un peu avant d'avoir 12 ans, nous évoquons son animal préféré. Quel est-il ?

- (A) Mon animal préféré c'est les oies.

- (M) Pourquoi les oies?

- (A) Parce qu'elles glissent sur l'eau (il ferme les yeux, les rouvre), pour se protéger elles pincent, elles ont les plumes tout doux, elles volent et elles nagent. Et elles font des œufs.

Ce qui a changé ? D'une part, je peux me souvenir de ce qu'il me dit et le retranscrire après-coup et d'autre part, Aurélien a gagné en imagination, il n'est plus seulement dans l'agir. Prétendre que cela suffit serait un leurre, ce serait prendre nos désirs de soignant pour des réalités. Mais pas à pas, c'est une évolution sensible.

{Fragments 17) Lors de la dernière séance, Aurélien joue aux Lego®, il reprend les scénarios antérieurs comme une compilation, comme s'il faisait le récit de sa thérapie. Il cherche aussi à se cacher du temps qui passe en répétant des scènes à l'identique, comme si cela pouvait permettre que la séance ne cesse pas : il fabrique ainsi un temps suspendu. Puis il cherche à compléter l'histoire. Je vois bien qu'il ne sait pas où aller, il fait des cascades avec la moto, d'habiles cascades, mais cette fois, c'est une dame qui la conduit.

Je finis par l'arrêter et lui dire :

- (M) On ne peut pas faire comme si ça allait continuer, Aurélien, aujourd'hui tu le sais bien c'est la dernière séance.

Il refuse, puis accepte. Nous nous serrons la main : « au revoir ». Je retourne à mon fauteuil, la porte restée entrouverte, je l'entends dire dans le couloir :

- (A) Oui... au revoir... À jamais...

C'est vrai, *au revoir* n'était pas le mot juste. Je le remarque, cette séparation m'est difficile à penser et à vivre. Je choisis de déposer une lettre dans son dossier à l'ASE pour témoigner du travail effectué ensemble. Écrire alors, c'est *au revoir*.

J'apprendrai par mes collègues qu'une fois parti, ils ont retrouvé ses doudous rangés sagement dans le pli de ses draps. Ils les lui enverront par la poste dans sa nouvelle institution.

Chanson de Barbara

La nuit j'm'invente un vrai roman
Que j'ai toujours mon père ma mère
Une vraie maman en robe claire
Et un papa qu'a plein d'argent
Ah ! si jamais y entendent ça
J'les en supplie,
Qu'ils viennent tout de suite
Avant que mes ongles s'effritent
Sur les murs de l'orphelinat. (...)

J'suis pas bien gros, j'suis pas malin
J'ai peur de jamais être un homme
De rester toujours le pauv' même
À qui personne tiendrait la main.
Et malgré qu'on soit bon pour moi
Un jour ça pètera dans ma tête
Et pour peu qu'j'ai des allumettes
J'mettrai l'feu à l'orphelinat. »

Les Boutons dorés (1959)

5.2 Max, de 9 à 12 ans ³⁴

Max a 9 ans lorsqu'il entre à l'ITEP en internat, nous commençons alors un travail thérapeutique deux fois par semaine.

Anamnèse

Max a été gravement négligé depuis sa naissance : privé de soins, d'attention, voire de nourriture par sa mère, dans un contexte où le père était peu présent au domicile. Mme T. est elle-même une enfant anciennement placée à la DDASS, elle ne travaille pas et passe ses journées à errer dans la cité ou à fumer dans son lit. Elle ne se nourrit que très peu. Elle n'est pas en mesure de détecter les besoins de son fils, au même titre qu'elle méconnaît les siens, c'est pourquoi elle ne peut simplement pas y répondre. Max bébé passe ainsi des heures, des journées, dans son lit à barreaux. Mr T. a une problématique alcoolique ancrée qui l'a plusieurs fois conduit au seuil de la mort.

Mr et Mme T. se présentent régulièrement aux entretiens avec notre service malgré des difficultés sociales et financières importantes. Depuis le placement, ils s'inquiètent de savoir ce que devient leur fils et ne manquent pas les occasions importantes (anniversaire, Noël). Ils disent toutefois qu'ils ne seraient pas en mesure de s'occuper de Max et sont soulagés qu'il soit placé. Max continue à les voir deux fois par mois dans le cadre de visites libres au domicile. Leur deuxième enfant, une petite fille, sera placée dans les trois mois après sa naissance, les services sociaux constatant que le bébé reste des heures sans soin ni présence.

³⁴ Nous reprenons ici des éléments publiés dans l'article : Troubles de la narrativité dans la clinique de l'enfant violent accueilli en ITEP, paru en 2016 aux Annales médico-psychologiques et co-écrit avec le Pr Marty et E.Gontier.

À 18 mois, Max est agité et se cogne violemment la tête par terre. À la lecture de son dossier, je me demande s'il était alors en mesure de faire le récit simultané de ses actions, comme commencent à le faire les enfants de cet âge. On suivrait ainsi la piste d'une narrativité qui achoppe au lieu même de l'émergence du langage. La scolarisation en maternelle est ensuite émaillée d'absences répétées. En CP, Max assiste à une bagarre conjugale très violente. La gendarmerie intervient et il est placé. Max change de familles d'accueil trois fois en un an et redouble son CP. Il met tout en œuvre pour annuler le placement en détruisant de possibles liens, espérant ainsi retourner vivre avec ses parents. Cet espoir de retour est marqué jusque dans son corps car Max, depuis le CP, n'a pas grandi d'un pouce, évoquant un possible nanisme psychogène. Max provoque continuellement, insulte adultes et enfants, menace de les frapper, se blesse fréquemment et casse des objets. À l'école, Max refuse de dessiner, de lire et d'écrire. Il est orienté en ITEP après, nous dit-il, avoir frappé l'institutrice.

En psychothérapie

Lors de notre première rencontre, Max me témoigne une franche hostilité et ne quitte pas son lecteur MP3. Il change néanmoins rapidement d'attitude et monte le son à plein volume pour me faire écouter sa musique. « *Moi, déclare-t-il, j'écoute le rap comme ma mère ! J'aime pas l'école et les familles d'accueil, c'est tous des pourris ! (Il me regarde en rigolant) je dis des gros mots hein ! Je leur dis fuck et je fais comme ça !* » (il mime un doigt d'honneur en visant la porte). Son regard me frappe par sa vivacité, son expressivité et surtout, une inaltérable fraîcheur. Cela va de pair avec sa parole, toute singulière elle-aussi : Max enchaîne les slogans publicitaires, les extraits de chansons, les insultes, les onomatopées et les blagues. La première séance se clôt par : « *Et toi, t'aimes bien le rap ? Si t'aimes pas le rap je te bute. Mais je t'aime bien, t'es ma copine. Toi aussi, tu m'aimes bien ? Je reviens quand ?* »

Durant la première année de notre travail, Max ne parle jamais de son histoire. D'ailleurs, lorsqu'il tente de me raconter des faits quotidiens, sa parole se perd

dans les méandres d'une temporalité très décousue d'où ne surgit pas grand sens. Mais s'il en prend conscience, il exprime alors une rage explosive, avec jets d'objets, coups de pied en l'air et coups de poing tapés sur le bureau. Il accorde une importance particulière au cadre des séances : il vérifie qu'aucun objet n'ait disparu, s'assoit à la même place, ne tolère pas mes absences, ne manque jamais de me serrer la main. À chaque séance, Max choisit de jouer à la dînette : nous imaginons le contenu de notre assiette, puis nous le réalisons en découpant et en coloriant du papier. Ce temps passé à répéter inlassablement le même jeu me fait parfois douter du caractère thérapeutique des séances. Mais progressivement, Max parle davantage de sa vie quotidienne et notre relation s'étoffe.

Puis il commence à scénariser le jeu de dînette : je serais la mère, il serait le fils. Nous serions à table, réunis pour déjeuner mais sans que ce soit jamais vraiment possible. Max refuse toute variation à cette trame narrative, brisant net mes tentatives de réparation. Je comprends peu à peu qu'il me met face à la réalité de son vécu précoce. Le récit de Max se déploie : il met en scène sa propre histoire. Il m'explique même : « *Mais quand je joue, je te parle, en fait !* » Et quand je ne le comprends pas assez ou trop mal à ses yeux, il claque la porte en me menaçant de ne jamais revenir « *dans ton bureau de merde* ». Puis il revient, trois, quatre fois, refusant obstinément de me quitter. Il se rive à la chaise, croise ses bras en fronçant les sourcils et finit par me supplier de ne pas le « *virer* ». Ces moments d'impossible séparation sont les seuls où Max parvient à m'agacer à force de culpabilité. Le point de rencontre entre nous ici se dévoile : face à l'enfant dévasté, c'est la désolation.

À d'autres moments, au cœur des séances, il cherche à me provoquer : la tonalité est alors différente. Il me scrute, perplexe, tout en enchaînant les questions, les menaces, les sourires, les tristes mines avec une grande labilité. Il semble penser à toute vitesse, mû par ses préoccupations abandonniques. Mon attitude silencieuse le surprend, je l'écoute : « *Tu me vires pas ? Pourquoi tu me vires pas, toi ? T'en as pas marre de moi, hein ? T'en as marre ? Et si je bousille ton stylo, tu me vires ? Et si je casse ta porte, tu me fous dehors ? Mais merde ! Si c'est comme ça j'me casse, salut ! Mais tu voudrais m'avoir dans ta maison ? Ce soir je pourrais aller*

dans ta voiture ? Je peux monter devant, moi ! T'as pas intérêt à m'interdire. Et si je crève un pneu, tu vas me flinguer ma petite gueule ? Je veux pas aller chez Mme A., les familles d'accueil c'est pourri. Pourquoi je suis là-bas ? Ça sert à que dalle. T'as qu'à me virer, comme ça, je vais me faire ma tombe et je me foutrai le feu dessus. »

Max me regarde intensément pour le dire et s'éteint tout à coup. Est-ce que se donner à voir pour mort à l'autre est la garantie de s'en sortir vivant ? Autrement dit, j'entends : « *Reconnais ce qui en moi se meurt afin de laisser place à ma part vivante, elle pourrait ainsi croître.* » Je lui dis qu'il voudrait mourir de ne plus vivre avec ses parents, à tel point qu'il ne peut plus s'autoriser à grandir. Il s'anime à nouveau, croise les bras, m'envoie au diable et demande : « *Bon, on joue ?* »

On observe à l'ITEP que Max se mélancolise, il erre dans l'institution, frappe de porte en porte, parle à quelqu'un, puis repart brusquement. Il me dira un jour en séance, après que je lui ai demandé ce qu'il essaie de nous dire en se « *promenant* », qu'il va « *partout pour chercher (s)es parents mais on dirait qu'ils sont morts, ou quoi ?* ». Dans le même temps, il lui arrive d'entrer dans mon bureau en faisant parler des objets transitionnels. Il frappe trois coups sur la porte et passe la tête de son doudou par l'embrasure : « *T'as pas vu mon fils ? Putain, il a fugué ce gosse ! [. . .] Viens doudou, on va voir la dame, la psychologue là, c'est une commissaire, elle va t'le retrouver ton gosse.* » Je relève que la parole de Max est ponctuée d'une foule de possessifs : il s'exprime en dénommant des appartenances et en comptabilisant des objets. Il commence à évoquer son ancien quartier, où il vivait avec ses parents, me décrit les lieux, me raconte ce qu'il ferait s'il y était encore. Il m'invite à être le témoin du désastre : pourrais-je attester de l'ampleur de la perte ? Max aborde les événements de son passé au cours d'une séance, il me parle par bribes des images qui le hantent, la bagarre conjugale est ainsi racontée : « *le corps de maman. Par terre. Dans le sang.* » La parole de Max est hachée, ponctuée de silences qu'on entend comme des ruptures dans la pensée, effets probables de la reviviscence de ces moments de terreur et d'impuissance. Il s'en va brutalement en hurlant : « *Mon cerveau est en train de travailler ça, mais moi je veux pas !* »

Max, 11 ans, accepte à présent de jouer avec des figurines animales. Les thèmes se complexifient, les situations se fictionnalisent davantage et un dialogue apparaît entre les différents personnages. Nous évoluons dans un monde plus habité, où peuvent coexister plusieurs voix. Max s'interrompt parfois pour dire qu'« *on fait du théâtre, c'est tout pour de faux ce que je dis* ». J'observe que nul ne peut intervenir pour faire cesser la bagarre, la police y compris. Et il annule rétrospectivement ses choix scénaristiques : « *Ils faisaient une bagarre. Ça finit mal. Ah non, ils se sont pas battus en fait, ils étaient pas morts.* »

Voici un exemple de scénario de jeu :

C'est tous les animaux. Ils sont au marché. Y'en a qui veulent s'acheter une casquette Nike.

S'ensuit un court dialogue entre l'éléphant, vendeur de casquettes pour enfants et l'acheteur. Puis direction le dragon à deux têtes qui vend des casquettes pour adultes.

Après, c'est l'histoire des trois petits cochons. Ils vont avec les racailles (animaux sauvages), ils quittent leurs parents. Le tigre les emmène manger un « kébable ».

Aparté : « *Tu sais qu'ils ont trouvé du chat dans les « kébables » ? À Paris et même à Melun ; c'est ma famille d'accueil qui me l'a dit !* ».

Retour à l'histoire :

- (M) *Tigre, tu vas pas manger nos enfants ?*

- (Max) *Non, j'ai faim mais je mangerai un hamburger promis.*

Deux frères cochons font semblant de faire l'amour en pleine rue. Les parents interviennent mais là, faut appeler la police. La police intervient. Les cochons leur « *chient à la gueule* » pour toute réponse à la question pourquoi ? On les sépare, chacun part dans une famille d'accueil.

Le tigre est très énervé, il mord les policiers. Personne peut rien contre lui. Il va en prison avec ses amis féroces mais ils s'échappent, ils se ruent sur la caméra dans la cour de la prison. Ils reviennent dans la ville.

Il coupe la queue du crocodile qui voulait le capturer. Ça repousse pas comme les lézards. Il crie qu'il a mal.

Les méchants vont capturer les enfants pour leur couper la queue. Ils les enferment dans une boîte.

Mais finalement c'était des gentils qui voulaient les protéger pour pas que quelqu'un d'autre leur coupe la queue. Venez avec nous on est des gentils on va vous protéger !

La queue du crocodile a repoussé.

Le gorille et le dragon s'entretuent. Le dragon lui brûle les poils, le gorille lui coupe les têtes (il en a deux). Ils meurent, on va les enterrer. On leur apportera des fleurs. Petit veau ne veut pas, il crie « MERDE ». Sa famille d'accueil vient, il les réclame. On discute. Il essaie de partir en courant. Max/petit veau dit : « *j'irai pisser sur leurs tombes.* » Puis : « *c'était mes amis...* » On chante « *est ce que tu m'aimes j'sais pas si je t'aime, j'étais sensé t'aimer mais j'ai vu l'averse* » (Maître Gim's, chanteur, « Est-ce que tu m'aimes ? », 2015). Max le parodie : « *j'étais sensé t'manger mais j'ai vu ces légumes* », il s'écroule de rire.

Finalement petit veau va leur porter des roses et prier sur leurs tombes. Max me dit : « *prier hein c'est pas comme pisser* ».

On parle ensuite de son père, il me dit : « *mais un jour mon père va mourir, je vais le perdre.* »

Il termine en disant : « *je t'aime* ». Il me montre qu'il a croisé les doigts dans son dos pour dire que ce n'est pas vrai. Il a du mal à partir, veut me serrer plein de fois la main, me regarde intensément comme pour ne pas me quitter des yeux.

On note que sa parole revêt des formes poétiques, il fait rimer les mots entre eux. Il y a, dans le même temps, émergence d'une pensée plus abstraite, conceptuelle. Les chansons de rap qu'il affectionne sont désormais au cœur de notre travail, il me demande de les écouter chez moi et nous échangeons sur le sens de telle ou telle parole. Il y est question d'amour et d'absence. Max s'identifie aux chanteurs et commence à prendre soin de son hygiène, de sa vêtue, dans le but de leur ressembler. En adoptant les mêmes goûts musicaux que sa mère, il tente d'occuper une place dans la psyché maternelle, de ranimer le lien et de bâtir sa propre identité. Dans l'institution, il est identifié comme l'enfant qui aime les mots. Surtout les gros, ajouterait-il.

Nous jouons à présent l'histoire d'un adolescent de 17 ans qui vit chez sa mère. Entre eux, le courant ne passe pas. L'ado vit dans une caravane dans le jardin et quand sa mère lui téléphone, il coupe la communication. Nous passons plusieurs mois à rejouer le même scénario, où invariablement la rencontre entre eux est manquée.

Max, 12 ans, s'invente une amoureuse. Il arrive dans mon bureau avec un téléphone factice et nous fait un clin d'œil en faisant « *chut* », un doigt sur la bouche : « *Ouais, j'parle à ma chérie là – c'est Emma.* » S'ensuit une conversation fictive très animée. En raccrochant, il me dit qu'il pourrait un jour la rencontrer « *en vrai* ». La traversée de l'absence, si douloureuse soit-elle, pourrait donc le conduire vers l'autre ?

Autre séance, Max arrive en chantant une chanson de Maître Gim's (Zombie, 2013) sur laquelle nous discutons :

*« Ma raison somnolait
Ma conscience me conseillait
Mon subconscient m'déconseillait
Mais mon esprit veut s'envoler

Stop, repense à tes mômes
De quoi tu me parles? »*

*Mâche un peu tes mots
T'es parano
Manipulé par un autre
Qui t'laisse croire que le monde est noir
Mais trop tard
Perdu dans un brouillard
T'es parano
Manipulé par un autre
Tu n'es que l'ombre de toi-même
Ta raison se déchire
Tu défies tes désirs
Laisse-toi tomber
Retire ces chaînes
Qui te freinent, qui te freinent
Stop, je tisse des liens, j'en perds le fil
Bâtis ma vie, construis dans l'vide
Les gens me disent, "L'espoir fait vivre"
Comment m'faire vivre, je suis un zombie. »*

Suite à cela Max invente une chanson où il exprime ce qu'il ressent face à la violence de son père envers sa mère. Il lui donne un rythme, la chante au fil de l'écriture et l'intitule : « *Contre t'aime.* » S'ensuit une chanson écrite pour sa mère, intitulée « *est-ce que ça va ?* » dans l'album « *Mon cœur t'aime.* » Max nourrit l'ambition de devenir Youtubeur.

Ensuite, nous jouons avec les Lego®, nous créons le personnage « Max » qui vit avec sa petite amie et des copains. Nous construisons des espaces différenciés : une maison pour lui, une pour la mère, une pour le père. Max a bien du mal à retourner dormir chez lui le soir, il essaie de dormir dans le salon de la maison maternelle. Il prend son envol grâce à sa moto, elle lui permet d'aller d'un espace à l'autre et même, de se rendre au travail (il est pizzaiolo). Il a souvent affaire à la police (« *les keufs* », « *les flics* », « *les poulets* ») soit qu'il la nargue allègrement,

soit qu'il cherche des réponses à ses questions au sujet de la loi (racisme, violence, drogues, vols) et des relations humaines. Max vadrouille dans la cité et cherche du sens et des limites, il est accompagné par son fidèle Titou, chat de gouttière de son état. Je joue les adultes à qui il se confronte, qu'il interpelle, auprès de qui il cherche réponse et étayage. Au terme des séances, il essaie sans succès de me dire au revoir en faisant un « *check* ».

Un jour Max entre avec beaucoup de vivacité dans mon bureau, il tient une surprise derrière son dos. « *J't'ai pris des livres vu que t'aimes les livres!* ». Il m'offre trois livres de la collection du magazine « *Nous deux* ». Le premier s'intitule « *Les amants du gouffre* » (collection Passion, sur la couverture figurent seulement les jambes d'une femme et d'un homme, manifestement assis sur un mur), le second s'intitule « *Coma profond* » (collection Suspens, avec en couverture la photo d'une soignante en blouse) et le troisième, issu de la collection Émotion, s'intitule « *Course au large* » avec une couverture qui représente un couple très amoureux, assis sur un catamaran. Je me fais la réflexion que ces livres forment étonnamment une sorte de méta-récit de notre travail analytique.

Durant les dernières séances de thérapie avec Max, je me fais le scribe de ses souvenirs à l'IITEP. Se dessinent en mots les contours d'une identité narrative ; autrement dit : voici ce que j'ai été ici, avec vous, et ce que j'en retiens. Le récit, le texte écrit à deux, est une matrice à souvenirs, à l'orée de la séparation. Max me demande : « *Est-ce que tu penseras à moi quand je ne suis plus là ?* » Car comment se représenter toujours présent, toujours vivant dans une absence à venir ? Je pense au titre du livre poético-photographique de Christian Bobin et Édouard Boubat (1996), « *Donne-moi quelque chose qui ne meure pas* ». Serait-ce les mots ?

Des mots pour survivre à la catastrophe d'être seul.

« L'enfant vient de l'infini³⁵ »

« L'enfant vient de l'infini mais il est généralement accueilli pour le meilleur dans un monde fini, cette maison, qui n'est pas qu'un lieu mais aussi une forêt de signes où il trouve des repères pour échapper au vertige de l'infini de manière à précisément bien commencer son chemin dans la vie.

Mais il arrive que ce ne soit pas pour le meilleur mais plutôt pour le pire que l'enfant qui vient de l'infini commence sa vie dans ce monde fini qu'est la maison des origines et je dirais que les deux pires choses qui puissent arriver à l'enfant sont alors l'abandon et l'accaparement. »

³⁵ Fiat, E. (2011). Communication aux assises de l'enfance maltraitée. St Briec.

5.3 Jonas, de 9 à 11 ans

« Qu'allons-nous te faire, pour que la mer cesse d'être contre nous ? » lui dirent-ils, car la mer était de plus en plus démontée. Il leur dit : « Hissez-moi et lancez-moi à la mer pour qu'elle cesse d'être contre vous ; je sais bien que c'est à cause de moi que cette grande tempête est contre vous. »

Ancien Testament, Jonas

Anamnèse

Jonas a 9 ans mais son corps, grand et musclé, aurait presque la stature d'un homme. En marchant, il adopte une démarche d'adolescent quand son visage a encore des empreintes de bébé, et alors croirait-on : voilà un petit être à l'aube de sa vie. Comme beaucoup, sa réputation le précède : agressions, dégradations, violences sexuelles. Dès son arrivée, il attise le feu partout où il passe : il allume l'étincelle et s'assure ensuite de la bonne conduite du courant. Mais après coup, il efface tout, n'accepte aucune sanction, comme si rien, jamais, n'avait de prise sur lui.

Jonas est le dernier d'une fratrie de cinq enfants. Il est placé à l'âge de 3 ans dans un foyer d'urgence puis dans une famille d'accueil, puis dans une autre et encore dans une autre, et je pourrais dire : ainsi de suite. Depuis sa naissance il a assisté à des violences conjugales terribles sur fond d'alcoolisme et de misère sociale. Depuis son placement, il n'a pas revu son père. En entretien, sa mère nous livre une image : Jonas bébé est frappé et attaché par le père puis plongé de longues heures dans le noir. Mais où et quand ? Impossible pour elle de resituer cette image dans la temporalité d'une histoire familiale. Le couple s'est séparé, tout ça c'est du passé. Ce serait une scène originaire, et elle ne manque pas de sidérer.

Elle-même ne lui porte pas secours, pourquoi ? Elle a peur de son mari et puis... cet enfant lui a toujours donné du mal, elle n'en voulait pas. Avec lui, c'est un coup je t'aime, un coup je te hais. Elle lui promet de l'appeler mais ne le fait pas, elle annule nombre de visites au dernier moment tandis qu'il lui a préparé des dessins avec des cœurs. Et pendant les rares visites médiatisées où elle se rend, elle lui dit que s'il s'améliore elle pourra réfléchir à le « reprendre » parce qu'au fond elle ne peut pas se passer de lui tandis qu'aux services sociaux elle dit clairement qu'elle n'en veut pas. Elle s'insurge des violences commises par son fils mais dit aussi que de toute façon, tous les hommes sont des violeurs. Jonas est sans cesse confronté à des injonctions paradoxales, quoiqu'il fasse comme efforts, il ne sera jamais « assez bien » pour retrouver sa mère. Elle entretient perpétuellement son espoir et le confronte au fait que ce soit peine perdue. M. Berger (2012) pense un troisième type de violences, que nous n'avons pas abordé au chapitre 2 : la violence passionnelle (VP). Il décrit une expérience d'abandon doublée d'une injonction d'exclusivité : le parent n'est pas disponible mais interdit à l'enfant de nouer d'autres liens en dehors de lui. M. Berger parle de séduction narcissique parentale et décrit des enfants qui « oscillent entre des attitudes de collage et d'attaque. » Il écrit qu' « accroché sur un rocher au milieu de la rivière, l'enfant lutte vainement contre le temps qui est le maître du monde, ou il met son énergie à remonter à contre-courant, tel un saumon, vers le lieu de son origine. Pour lui, le temps est suspendu, sa vie aussi. L'absence de l'autre crée une brûlure qui parcourt tous les vaisseaux de son corps. Et cette douleur, il la fait payer à celui qu'il a sous la main. »

Jonas est renvoyé d'un ITEP pour des faits d'agression sexuelle et est admis dans notre institution. Il importe de préciser que Jonas est un enfant intelligent, qui est parvenu à savoir lire et écrire, fût-ce de façon sommaire. Il a acquis à 9 ans un niveau CE1-CE2. Il ne présente pas de troubles praxiques, ni de retard dans sa motricité, il est bien latéralisé, sait reproduire une figure et se repère dans le temps et l'espace. Toutes ces acquisitions témoignent d'une vitalité psychique hors du commun au vu des circonstances et du contexte dans lequel il évolue. En revanche, il a très peur d'échouer et présente alors une instabilité psychomotrice importante. Les situations d'évaluation mettent à mal son narcissisme, au demeurant peu

protecteur. Mais il y a plus : ses difficultés scolaires peuvent être pensées comme une conséquence de son histoire familiale et des fantasmes associés (le mari de madame est-il son père ? il est question de naissance suite à un viol sans que cela ne soit éclairci.) En effet, selon JC Lavie (1997) : « *la scène primitive, à travers le sort qui lui est fait, a tout pour organiser jusqu'à la faculté même de penser. L'enfant qui forge tant bien que mal des théories sur sa venue au monde ne peut imaginer qu'il est en train d'établir fermement le cadre et les limites de son fonctionnement psychique. Le Denkverbot, cet interdit de penser, dont Michel Gribinski a réactualisé l'importance il y a quelques années, concerne aussi bien les difficultés scolaires, symptôme apparent s'il en est, que la somme de nos... désintérêts, symptôme inapparent s'il en est.* »

En psychothérapie

Je le rencontre deux fois par semaine en thérapie.

Le travail s'engage mal.

- (J) J'te dis quand même bonjour mais j'te serre pas la main.

Il se tient de dos, face à l'étagère.

- (M) Avant tu étais à l'ITEP de ★ et maintenant tu es ici, avec nous.
- (J) Ouais vous m'faites tous chier là.
- (M) On s'est déjà rencontrés, tu te souviens ? Il y avait la dame de ta famille d'accueil, et puis j'ai rencontré ta mère aussi.
- (J) Ma mère elle s'en bat les couilles de toi !
- (M) Je ne pense pas non.
- (J) Ma mère elle veut te taper !
- (M) Toi tu as peut-être envie de me taper ?

Il prend un poupon dans l'étagère, tape dessus, l'abîme.

- (M) C'est une maman qui est en colère contre son bébé ?
- (J) Oui.
- (M) C'est une maman qui tape ?
- (J) Oui.

Puis il hurle non ! Se retourne et prend la caisse de Lego. Il sort les bonshommes policier.

- (J) Me regarde pas ! Me regarde pas !
- (M) Parce que tu crois que t'es moche ?
- (J) Oui. Chui moche, chui un petit con.
- (M) Qui t'a dit ça ?
- (J) C'est moi.
- (M) Tu te trompes alors.
- (J) Me regarde pas !
- (M) Je regarde où alors si je ne peux pas te regarder ?
- (J) Je sais pas. Me regarde pas. Je m'en bats les couilles.

Je regarde sur le côté. Il cherche à vérifier si je le regarde.

- (M) Tu as déjà vu un psychologue dans l'autre ITEP ?
- (J) Ouais. Une psychologue de merde de grosse conne comme ta grosse gueule.

Il me toise et part précipitamment.

Quelques jours plus tard, je le trouve effondré sur un banc, tout seul, en larmes. Il me donne la main comme un tout petit pour aller dans mon bureau.

Par la suite il se présente parfois avec un visage d'ange, saisit des figurines et s'applique à jouer l'enfant idéal d'une famille parfaite, son ton est alors tout miel, caricatural mais néanmoins touchant. Voici un exemple de scénario :

Papa ne se fâche pas, il jette son fils dans la voiture et ils vont au Macdo, pour être gentil, le Macdo c'est quand les adultes veulent être gentils c'est vrai, et arrivé là ils sont assis et je lui demande, à Jonas, ce qu'ils pourraient bien se dire.

Je joue l'enfant, celui qui était un peu agité tout à l'heure avant le MacDo, et lui joue le parent, celui qui semble tomber dans le trou de l'imagination. Et rien, il ne sait pas, ça ferait quoi un papa, ils mangent un BigMac et puis c'est tout, c'est déjà beau. Ça s'arrête là.

Et tantôt il abat rageusement la porte de mon bureau d'un coup de pied. Nous en avons décrit un exemple au chapitre 2. À l'entendre me hurler dessus avec cette voix trop grosse pour lui, j'ai l'impression d'être une enfant. Pour moi, c'est sûr, il va vider tout son stock de coups et blessures, je vais en voir de toutes les couleurs. Il me prévient même : « *tu vas voir comment que tu vas chialer !* », « *tu pues la merde, nique ta mère ! Je t'encule ta mère ! tu vas chialer ta mère plus que tu chiales !* » Mais quand je lui réponds : « *c'est toi, là, qui a envie de pleurer* », le plus surprenant c'est qu'il baisse les armes. Entre deux insultes – on n'est jamais trop prudent – il accepte de s'asseoir, de parler un peu et parfois même il pleure. Pour parvenir à rencontrer Jonas, je le comprends au fil du temps, il faut être présent pile au bon moment. En un point qui ne serait pas tout à fait une brèche, plutôt une jonction possible, un carrefour, un rendez-vous pourrait-on dire. Un point de rencontre.

Pendant plus de six mois, Jonas joue deux fois par semaine à cet enfant parfait ou défait selon les jours. Il met en scène sa vie à l'ITEP avec les figurines et choisit toujours le rôle de l'éducateur. Il reproduit fidèlement le phrasé, les attitudes de chacun. Il témoigne ainsi de son aptitude à épouser la forme de l'autre, à l'appréhender et à l'introjecter mais il demeure ignorant des différents points de vue, ne pouvant imaginer de quoi est faite la pensée de l'autre. En face ? En face c'est le trou noir, c'est le silence, l'autre a quelque chose de persécutant. La parole est régulièrement rejetée en bloc (« *Ta gueule, j'ai pas que ça à foutre j'suis pas un éthiopien.* ») et le contact physique, tant recherché pourtant, est une menace (« *j'en ai marre de cette pute (l'éducatrice qu'il apprécie), elle arrête pas de me contenir !* »).

Une encoche sur ce temps qui s'étire, qui presque à force semble n'en plus finir : nous sommes jour de beau temps. Un peu par hasard, je le rencontre dehors sur le

chemin. Il apparaît fâché, revêche, insolent. Il a la mine du grain qui se lève au loin. Mais sous le vent qui pourrait décidément tourner, *il me cherche* et moi aussi, alors il se pourrait bien qu'on se trouve. Il me parle de l'école, d'un projet Contes qui est en préparation. Il vient de « *se casser de la classe* ». Je lui demande quel est son conte préféré ?

- (J) Mon histoire préférée c'est le petit chaperon rouge, dit-il, pensif.

- (M) Pourquoi ?

- (J) Parce qu'il se fait bouffer par le loup. (Silence) Quand on dit « *j'ai une faim de loup* » : pourquoi ?

- (M) Bah... Dans l'histoire du chaperon rouge, il a tellement faim le loup qu'il mange tout le monde... (silence, nous regardons ensemble des enfants passer, nous sommes assis sous le soleil, j'observe qu'il y a beaucoup de fleurs alentour.)

(M) Qu'est-ce que tu trouves beau dans la vie ?

(J) Hum...il y a les oiseaux... (Puis soudain il s'écrie) Les oiseaux c'est nique ta mère la pute ! (Il tend son doigt vers le ciel, se tait puis il renifle et me regarde en coin, un peu craintif comme si j'allais me moquer.) Il dit : ma môman.

- (M) Oui, ta maman. Tu es triste parce que tu penses à elle.

- (J) Ta gueule. Me parle pas. Ta gueule.

- (M) Tu ne la vois pas mais tu peux penser à elle en tout cas.

- (J) Ouais. Ta mère. (Il crache par terre).

Dans le roman « Sans famille » d'Hector Malot, il y a une phrase qui éclaire cette scène, ou comment dans la clinique on trouve des limites à nos bonnes paroles, nos bonnes intentions et autres tentatives de donner des leçons de vie à ceux qui n'en ont pas besoin : « *sans doute c'était là des paroles de sagesse, ou tout au moins d'expérience. Mais il y avait un fait qui, en ce moment, criait plus fort que toutes les paroles, - la séparation.* »

Nous continuons à parler de ce qui est plaisant à vivre, tout en regardant le parc alentour.

- (J) Ouais sinon j'aime la piscine, la plage, les bateaux. Voilà.

Et puis un jour, en séance, il a maintenant 10 ans, il trouve une feuille en la coloriant de toutes ses forces, à grands coups de feutre. Cela m'évoque ce que R.Roussillon (1999) décrit au sujet de la « *destructivité ou certaines formes de la pulsion de mort (qui) occupe le terrain en lieu et place de la libido.* » Je fais face à sa rage et choisis de monter un ton au-dessus de lui, faisant mine de me fâcher : « *tu veux dessiner, hé bien dessine ! tu ne dessines pas là, tu détruis ce que tu fais ! Dessine, montre-moi comment tu dessines !* » Je n'ai jamais vu Jonas écrire ou dessiner. J'ai haussé le ton un peu trop fort sans doute, à dessein de le saisir. Il me regarde à présent avec l'air consterné. D'accord, il obtempère. Il commence à dessiner un visage, puis le sien se rembrunit, il s'agace : « *j'ai raté !* ». Il détruit la feuille. Je crains qu'il n'abandonne, je lui tends un gros paquet de feuilles : « *il y en a plein d'autres, tu peux recommencer autant de fois que tu veux* ». Et il se met à dessiner le même visage, un visage aux traits noirs et anguleux, puis un corps grand comme le sien. Il lui fait des mains dans les poches, des marques plein les vêtements et de la musique dans les oreilles. Il précise que c'est du rap. Il dessine bien, j'en suis très étonnée. Il se redresse un peu pour me toiser, faire montre d'une certaine prestance. Puis il retourne la feuille et dessine le même bonhomme. Cette fois il est plein de sang, avec des trous partout sur le torse, des cicatrices sur le visage. Il l'abîme, le blesse, le lacère, sans toutefois déchirer la feuille : il s'applique. Il ajoute des larmes sur ce visage. Et il écrit comme il peut dans un coin de la feuille : *c'est Jonas son père l'a tapé.* Il lève la tête et me regarde. Nous échangeons quelques paroles autour de ce bonhomme qui a de quoi être triste et sur les vertus du dessin qui permet de raconter ce qu'on ressent à l'intérieur. L'apparition du dessin marque un tournant dans la thérapie.

À peine entré dans mon bureau, il se saisit d'une agrafeuse, celle-là même dont il faisait usage pour me menacer (chapitre 2), puis il attache plusieurs feuilles ensemble et déclare : « *on va faire un livre !* » Quelques instants puis :

- (J) Non on va faire un cahier. Ça s'écrit comment un cahier ? Un cahier d'exercice pour faire les calculs comme le maître a dit !

- (M) Non Jonas, ici ce n'est pas l'école, on va plutôt suivre ta première idée : écrire un livre. Je te propose que tu fasses les dessins et moi le texte.

- (J) Oui.

- (M) Hum... Sur quoi pourrait-on écrire ?

- (J) Heu... Croque-monsieur ?

- (M) Ce serait l'histoire d'un bonhomme croque-monsieur ?

- (J) Oui, heu non.

Que veut dire pour lui ce « *croque-monsieur* » ? Je l'ignore. Je lui propose d'écrire l'histoire de sa vie : on pourrait le dessiner dans le ventre de sa maman, remonter le fil jusqu'à sa naissance. J'ai noté qu'il posait beaucoup de questions sur son origine et son histoire aux éducateurs et en séance. « *Non* », me dit-il, « *on fait depuis mon arrivée à l'ITEP* ». À partir de là nous écrivons un petit livre : il dessine sa vie à l'ITEP, sa chambre, ses éducateurs préférés, ses copains. Son livre se présente comme une suite de photographies. Pour sa chambre, il dit qu'il faut faire des barreaux ! Je lui demande pourquoi ? Bah parce que c'est la taule ici !

Aujourd'hui, Jonas ne veut pas venir en séance. Néanmoins, il finit par accepter de dessiner la deuxième page du livre, ce dont nous avons convenu la dernière fois. Quand il a fini, il se met à découper mon sous-main avec le ciseau, mime le fait de se découper l'oreille puis coupe une petite mèche de ses cheveux et menace de se couper le sourcil. Je lui demande pourquoi il se met dans cet état ? Il finit par réussir à me dire qu'il veut partir, il était en classe et il travaillait sur les bateaux ! Je lui réponds que je m'en souviens, oui... il m'avait dit qu'il aimait les bateaux. Je le laisse retourner en classe.

- (J) Aujourd'hui on dessine !

- (M) Ah c'est une bonne nouvelle ! (Je souris)

- (J) Oui la dernière fois tu m'as fait plaisir alors moi aussi je veux te faire plaisir.

- (M) Alors est-ce qu'on reprend ton livre ?

- (J) Oui, mon livre !

Je vais pour sortir les feuilles. Il se saisit d'un livre d'origami sur les avions :

- (J) Ah non on va faire des pliages !

- (M) Ah mais tu as changé d'avis d'un seul coup Jonas, on était dans l'idée de faire un dessin pour continuer...

- (J) Nan je veux pas. Je veux faire des avions.

Il prend une grosse voix menaçante avec un air de tout petit.

- (M) Bon alors je te propose de faire les deux : d'abord on continue ton livre (je le lui montre, c'est la dernière page) et ensuite on construit un avion.

- (J) Nan je veux pas dessiner.

- (M) Pourtant c'est ce que tu m'as dit en arrivant Jonas, j'ai rêvé ?

- (J) Oui, oui tu as rêvé ! (Il se met à rigoler, un peu plaisantin, malicieux.)

Je lui souris mais j'insiste et lui demande de dessiner sa famille sur la dernière page :

- (M) On a dessiné et écrit sur ta vie à l'ITEP mais pas sur ta famille, or tu as une famille Jonas, c'est important qu'elle soit dans ton livre .

- (J) Nan ! (Il s'énerve, me menace d'une rupture du *lien* mais ne s'en va pourtant pas, alors même qu'il le fait régulièrement).

Je feuillette le livre en silence pour marquer de la distance.

- (M) Tiens, je remarque qu'il n'y a que des hommes dans ton livre ! mais ici tu rencontres aussi des femmes ? Qui est-ce que tu aimes bien comme éducatrice par exemple et dont tu voudrais te souvenir ?

Il semble interdit quelques instants puis relève la tête en souriant, un peu timide aussi :

- (J) Toi, je voudrais dessiner toi, ma psychologue.

- (M) D'accord, tu fais mon portrait alors mais tu prends ton temps Jonas, il restera encore assez de temps pour faire un avion ensuite ne t'inquiète pas.

Il se met à me dessiner tout en bleu. Je m'interroge sur le caractère monochrome de son dessin avant de réaliser que... je suis en effet habillée en bleu ! Il ajoute ensuite plein de petits carreaux sur ma robe pour la décorer et s'applique à dessiner des chaussures à talons. Il dessine des cheveux très longs mais un visage carré, osseux, très masculin, dur. Mon visage ressemble au sien et à celui des hommes qu'il dessine.

- (M) D'accord et qu'est-ce qu'on pourrait écrire comme texte avec ce dessin ?

- (J) Voici Mélanie et... etc.

- (M) Comment on fait pour me décrire, tu dirais quoi ?

- (J) (Il réfléchit puis hoche la tête, l'air assuré, sérieux) Elle est gentille quand il le faut.

Je m'interroge sur cette formule énigmatique. Ne dit-on pas d'un parent qu'il sait être sévère quand il le faut ? N'y a-t-il pour Jonas qu'un monde scindé en gentil/méchant ?

Séance suivante, nous jouons aux poupons. Il est le père, moi la mère, nous avons deux enfants. Il est très prévenant et prend tout en charge. Il prépare et sert le repas, s'occupe en même temps des enfants avec une voix câline, n'omet pas de leur donner un dessert, de changer leur couche. En revanche, il est en difficulté quand il s'agit d'imaginer ce que les bébés ressentent. Je note qu'il y a beaucoup de silence dans cette famille et que chacun fonctionne à un rythme différent, ce qui donne l'impression que les uns et les autres ne font que se croiser.

- (J) Est-ce que t'as un fils ?

- (M) ... oh Jonas... Je ne peux pas répondre à ta question... (il me prend au dépourvu, en plein jeu.)

- (J) Pourquoi ?

- (M) Hé bien parce que je suis psychologue et les psychologues... ne racontent pas leur vie à leurs patients... Ce n'est pas possible parce qu'en fait ici c'est de toi dont il s'agit.

- (J) Ah. Moi j'aurais bien aimé être une fille !

- (M) Ah oui, pourquoi ?

- (J) Parce que c'est nous qui portent le bébé.

Après cette séance, les visites libres sont remises en place au domicile maternel. Jonas est tellement heureux d'y aller ! Mais à partir de ce « *retour* » qui n'en est pas un, sa violence va crescendo et la psychothérapie s'enlise. Jonas fait face à la préférence marquée de sa mère pour un autre de ses enfants, le « *bon* » fils, dont elle a conservé la garde. L'histoire de Jonas, c'est celle d'un « *criminel par sentiment de culpabilité* ». Freud (1916) explique que dans ce cas, l'acte criminel soulage une culpabilité antérieure et peut être rapporté au conflit œdipien. R. Roussillon (1999) considère plutôt que c'est l'effraction du système de pare-excitation qui est le « *point d'origine du sentiment inconscient de culpabilité et de l'action du surmoi sévère et cruel.* » Le sujet évolue dans un monde où « *l'objet crée n'est pas « trouvable* » ». Roussillon note que « *je suis (le) mal* » remplace l'illusion narcissique primaire « *je suis le sein* » (Freud, 1938). Roussillon entrevoit ainsi que « *le pire pour le destin élaboratif de la destructivité est qu'elle soit interprétée comme parfaitement identique à ce qu'elle se donne pour être* ». Il s'agit pour le thérapeute de « *survivre* » au sens winnicottien, c'est-à-dire de « *ne pas se retirer de la relation, de ne pas exercer de rétorsion agressive et qualifier ce qu'il y a de potentialité créatrice et adaptative dans la destructivité.* » (ibid.)

Jonas dit souvent qu'il est « *méchant* » car s'il n'était pas « *méchant* », comment expliquer que sa mère ne veuille pas de lui ? A. Van Reeth, dans un dialogue sur la méchanceté avec M.Foessel (2017), rappelle qu'étymologiquement

« *méchant signifie d'abord celui qui « méchoit », c'est-à-dire le malchanceux.* »
C'est le drame de l'enfant suspendu à l'attente : ni repris, ni abandonné, son existence même lui est déniée.

Je le lui dis. Mais que peut un psychologue face à cet espoir fou de retrouver maman ? Pour aller mieux, il faudrait pouvoir traverser le désespoir, ce que les services sociaux n'ont décidément pas en tête, acharnés à « *travailler le lien mère-enfant* ». Pourtant, nous disent-ils, l'un des frères de Jonas, le seul qui s'en soit sorti, aujourd'hui adulte, en est passé par devenir pupille de la nation.

Une des dernières choses que me dira Jonas, de plus en plus fermé :

- (J) Je voudrais refaire ma vie au début et la foutre en l'air dans les cinq minutes.

Chanson de Stromae

Dites-moi d'où il vient,

Enfin je saurai où je vais

Maman dit que lorsqu'on cherche bien,

On finit toujours par trouver

Elle dit qu'il n'est jamais très loin,

Qu'il part très souvent travailler

Maman dit «Travailler c'est bien»

Bien mieux qu'être mal accompagné! Pas vrai?

Où est ton papa? Dis-moi, où est ton papa?

Sans même devoir lui parler,

Il sait ce qui ne va pas

Hein sacré papa

Dis-moi où es-tu caché?

Ça doit faire au moins mille fois,

Que j'ai compté mes doigts

Hé, où t'es? Papa où t'es?

Où t'es? Papa où t'es? Où t'es? Papa où t'es? Où t'es? Papa où t'es où t'es? Où t'es? Papa où t'es? Où t'es? Papa où t'es? Où t'es? Papa où t'es? Où t'es?

Papaoutai (2013)

5.4 Arsène, de 10 à 12 ans³⁶

Arsène a 10 ans lorsque je le rencontre pour la première fois. Il intègre l'ITEP en internat sur notification de la MDPH après qu'il ait littéralement épuisé sa dernière enseignante. C'est un enfant que je suivrai en thérapie durant deux ans et demi, jusqu'à son départ de l'institution.

Anamnèse

Arsène vit seul avec sa mère. Je rencontre plusieurs fois Mme C. en entretien. Elle me parle longuement de son histoire, en riant beaucoup à l'évocation de chaque souvenir douloureux. Le récit qu'elle fait, les mots qu'elle emploie sont en adéquation avec son vécu, son discours suit une temporalité chronologique mais l'affect congruent n'y est pas. Elle me décrit des scènes apocalyptiques sans paraître en être affectée. Cela induit un clivage entre récit intelligible et affect brouillé. Sur le plan transférentiel, j'ai le sentiment d'être au-dessus du gouffre, un pied cramponné à chaque bord, comme si la terre se lézardait sous l'effet d'un tremblement de terre. Elle s'inquiète pour elle-même du placement de son fils en internat de semaine, évoquant le vide interne qu'elle ressent et sa tendance à le combler en mangeant, elle craint donc de grossir du fait de la séparation. L'univers de Mme C. est empreint d'une grande solitude, elle se dit incapable de se lier aux autres et ne supporte pas qu'on empiète sur son territoire. Elle est également le siège d'angoisses archaïques à coloration phobique qui renforcent son isolement. Elle ne travaille pas et quitte peu son appartement. Arsène est son objet de préoccupation privilégié, elle entretient avec lui un lien d'exclusivité qui appose le sceau de l'incestualité. Arsène est comme une partie de sa mère, intégré en elle, absorbé. Il porte son nom de famille, à défaut d'être reconnu légalement par son père, un père évanescent, instable et imprévisible qui peut disparaître pour de longs mois et revenir tout à coup sans prévenir. Mme C. et lui entretiennent depuis longtemps une relation trouble, sans engagement ni rupture véritable. Mme C., en grande difficulté sociale et financière, n'entame aucune démarche concernant une

³⁶ Je remercie Louise Atani, docteur en psychopathologie, pour sa lecture stimulante.

reconnaissance en paternité ou une demande de pension alimentaire. Mr O. fait constamment des promesses qu'il ne tient pas. En entretien, Mr O. me dira en pleurant qu'il aime son fils mais ne parvient pas à être un bon père pour lui car dit-il « *je n'arrive pas encore à lui exprimer mes sentiments* ». Il espère qu'un jour ils pourront vraiment se rencontrer car lui-même n'a pas de père : « *c'est quoi un père... je ne sais pas...* ». Mme C., présente au même entretien, rebondit sur le fait qu'elle n'ait pas eu de père elle non plus et se reproche de ne pas savoir donner une place à Mr O. auprès de son enfant. Elle éprouve des difficultés à élaborer autour de cette question mais pour la première fois elle en dit quelque chose. Pour se restaurer narcissiquement en fin d'entretien, elle s'enorgueillit du choix du prénom de son fils, signifiant « *viril* ». Quelle place assigne-t-elle à Arsène ? Celle d'un homme qui ne l'abandonnera jamais, d'une fidélité sans faille ? Mr O. mène une vie dissolue, entre plusieurs femmes et sans véritable emploi. Ainsi, Mme C. comprend au fil des ans que celui-ci a des enfants « *un peu partout* ». Elle ne lui en tient pas rigueur et se satisfait de cette situation, bien qu'elle soit « *un peu compliquée* » me dit-elle en gloussant. Arsène a des frères et sœurs qu'il ne connaît pas et qu'il n'est même pas possible de nommer puisque le père dissimule en partie la vérité. Arsène rencontrera un demi-frère dans un Macdonald après que Mme C. ait fait son enquête sur Facebook. Puis un jour, sans crier gare, son père décide de lui présenter un autre demi-frère en l'emmenant manger un kebab. Arsène ne les aura vus qu'une seule fois et ne les reverra pas. Il a bien des difficultés à se repérer. La vie de son père est empreinte de mystère et la multiplicité des fils du père apparus/disparus le place dans une situation fantasmatique inconfortable. On note qu'il existe chez Arsène une problématique identificatoire constituant une véritable menace de désorganisation de son monde interne et entravant gravement sa socialisation.

On sait peu de choses de la petite enfance d'Arsène, sinon que les difficultés commencent en maternelle. Arsène n'est jamais violent physiquement, au sens où il ne frappe pas, il s'en prend plutôt aux objets, qu'il détruit avec application, les réduisant patiemment en miettes. Inversement, il est plutôt doué en bricolage et peut construire ou réparer des objets d'une façon étonnante, là où l'adulte serait en

difficulté. Il a pu s'en prendre à de plus petits que lui par le passé, ce qui le rendait particulièrement indésirable au sein de l'école. Il cherchait notamment à s'en prendre sexuellement à des petites filles ou à terroriser des enfants de CP en usant de son ascendant sur eux. Il est en même temps très immature, ce qui contraste avec son niveau scolaire CM1, c'est-à-dire relativement bien préservé. À l'école il est tour à tour moqué, rejeté et craint, et de ce fait, constamment en situation d'exclusion. Cette situation a généré un conflit important entre sa mère et l'école, Mme C. se sentant par trop prise à partie et culpabilisée. Juste avant son entrée à l'ITEP, la situation est telle qu'Arsène doit être déscolarisé, les plaintes des parents d'élèves s'accumulant. Arsène est énurétique la nuit, sa mère continue à lui faire porter des couches. Au supermarché, elle le met dans le caddy comme un bébé et lui se comporte comme s'il était déficient. On a pu relever rapidement après son arrivée à l'ITEP des actes de cruauté envers les animaux, symptôme antérieur à son admission aux dires de la mère.

Mais le symptôme le plus saillant est cette capacité prodigieuse à épuiser l'autre, à le pousser à bout par tous les moyens, il est décrit comme littéralement « *insupportable*. » Il gratte la terre d'un pot de fleurs pour salir le couloir à peine nettoyé, arrache une affiche issue d'un projet collectif et nouvellement exposée, insulte la mère d'un camarade derrière le dos de l'adulte (sachant pertinemment que celle-ci est décédée et qu'il s'ensuivra une crise épouvantable chez l'autre enfant), il marche en plein milieu de la route pour faire paniquer l'adulte, fait mine d'ouvrir la portière en voiture à 100 km/h, enlève ses chaussures pour que chacun puisse profiter de l'odeur de ses pieds etc. Il est constamment celui qui allume la mèche d'un bâton de dynamite. Mais il m'évoque ces cartoons où le coyote finit toujours par tomber dans ses propres pièges car en définitive, cela finit toujours par lui retomber dessus. Ses provocations sont continuelles, il n'y a aucun répit. Pire, elles semblent volontairement adressées à l'adulte afin de le provoquer en duel, duel dont on ne sait qui en sortira mort ou vif. Arsène ne manque pas d'accompagner chaque méfait d'un rire tonitruant et arbore en permanence un sourire jusqu'aux oreilles, comme un masque. J'entrevois peu à peu qu'il trouve là une façon de n'être jamais seul, d'être toujours sous le regard de l'autre, toujours

présent dans son esprit et qu'il s'agit là d'une défense contre l'effondrement. Il est pris dans une relation symbiotique à la mère. Celle-ci sait tout de lui, son enfant fait partie d'elle-même, il lui appartient. Dans la rue ils se tiennent bras dessus bras dessous, le corps collé l'un à l'autre. La séparation de semaine est difficile, il a besoin d'un vêtement de sa mère pour parvenir à s'endormir et peut s'enrouler dedans au long de la journée. Elle fait de même. Mais progressivement, il noue des relations avec les éducateurs et certains enfants, ce qui lui permet d'investir le lieu et de tolérer la séparation.

On assistera parfois à un effondrement dépressif impressionnant avec un torrent de larmes et un désespoir poignant, lorsque ses pairs réagiront de façon très violente physiquement à une provocation de sa part.

En psychothérapie

Je décide de recevoir Arsène une fois par semaine, ceci pour deux raisons : d'une part, il reste performant dans les apprentissages et doit donc bénéficier d'un temps scolaire conséquent. Et d'autre part, j'apprends qu'il était précédemment suivi au CMP par une psychologue avec qui cela s'est « *très mal passé* » selon lui. Arsène témoigne à son égard d'un sentiment de persécution avec angoisse d'intrusion, éclairant par là même sa périlleuse entrée en relation avec moi, comme s'il n'y avait aucune discontinuité transférentielle entre la précédente psychologue et moi. J'entends qu'il convient de ne pas l'assaillir afin qu'un processus psychothérapeutique puisse éventuellement se déployer dans le temps. Je ne prévois pas de contenu spécifique aux séances, je décide plutôt d'une co-construction en tâchant de me placer là où il en est et en me saisissant de ce qu'il apporte.

Arsène se repère très difficilement dans le chaos de sa vie familiale, il en éprouve manifestement un fort sentiment d'étrangeté, étrangeté à laquelle il s'identifie sans écart ou bien qu'il dénie absolument. Il s'attache à des objets investis comme

autant de prothèses à sa vie psychique entamée. Il s'agit essentiellement d'objets technologiques permettant de communiquer : téléphones, ordinateurs. Ces objets inanimés sont fabriqués en série, remplaçables et destinés à être rapidement renouvelés. Ils fonctionnent comme l'envers de l'objet transitionnel : ils en ont l'apparence mais pas les qualités. Arsène passera un certain nombre de séances à fabriquer des téléphones en papier, en carton et à les répertorier, comme autant de personnages humains qu'il chercherait à classer par familles en leur trouvant un dénominateur commun. Pendant un temps, il prend l'habitude de signer: Arsène Samsung sur ses dessins. Il devient ainsi lui-même un produit de la série, affilié aux autres par la marque, à valeur de pseudo nom de famille. Ces objets sont d'ailleurs très investis narcissiquement par la mère : il s'agit de posséder la meilleure version, le modèle dernier cri pour attester en somme de sa propre valeur et de sa réussite. Cherchent-ils ainsi « *le meilleur modèle relationnel* » ?

Arsène m'interroge régulièrement sur mes connaissances dans ce domaine comme s'il cherchait à m'évaluer. Cela tombe bien, j'ai de nombreuses lacunes en la matière, il est donc particulièrement heureux de m'apprendre tout ce qu'il sait sur le sujet. Il est attaché à l'idée d'être un expert en technologie, identification que nous travaillons peu à peu ensemble.

Tout en évitant soigneusement de s'engager dans la relation, vécue comme intrusive et dangereuse, il cherche à se confronter et se mesurer à moi, à prendre le pas sur le savoir omniscient qu'il me prête. De façon pathétique, il adopte des attitudes de prestance qu'il pense très opérantes. Tout se passe comme s'il y allait de sa survie. Je lui indique qu'il essaie là de tracer une frontière entre lui et moi. Arsène fonctionne beaucoup par identification projective, ce qui nous amène à évoluer sur une ligne de crête : il m'attribue ce qu'il éprouve, me rend responsable d'évènements extérieurs, me reproche constamment toute parole ou mouvement, cherche à me contrôler et m'intimider. Je suis en quelque sorte ligotée, privée d'alternatives dans la relation et restreinte dans ma capacité de penser.

Dans un premier temps, nous alternons entre des séances où il reproduit donc fidèlement ces objets sur papier, puis où il les construit en carton, avec des séances

très régressives et quasi autistiques où il prend soin de construire de grandes tours de kaplas qu'il démolie ensuite avec une jubilation de tout petit. Dans tous ces jeux, il me fait sentir que je n'ai pas ma place et toute intervention spontanée de ma part est rejetée systématiquement. En séance, Arsène met tout en place pour me tenir à distance, je suis mise sur orbite, soit qu'il se positionne en tant qu'adulte, supérieur, me harcèle sans relâche ou qu'il se retranche, se coupe de la relation.

Pendant certaines séances, d'autant plus précieuses qu'elles sont rares, Arsène initie un jeu : « *Le restaurant* ». Il relâche un peu sa vigilance et entre en relation. Il est le cuisinier et je suis la cliente. Nous sommes rassemblés autour d'un repas totémique. Il me propose différents menus parmi lesquels je peux choisir en toute liberté. Il fabrique alors des mets très raffinés en pâte à modeler avec une dextérité et un réalisme surprenants : de jolis petits macarons colorés en guise de dessert qu'il m'apporte sur un plateau avec un café. Il me fait ensuite payer une note très salée avec un plaisir manifeste : « *c'est 1000 euros le menu Madame la psychologue !* », il faut bien reconnaître ses qualités de cuisinier et régler la dette ! Son agressivité à mon égard se canalise progressivement et prend des formes plus élaborées, moins brutes, plus symbolisées. Dans ce même mouvement, il lui arrive d'accéder à l'humour. Arsène est ici présent sur un versant névrotique.

Il est aussi possible de se frayer un chemin jusqu'à lui par le biais des chansons qu'il affectionne, véritables supports d'un échange sibyllin sur fond de différence sexuelle et théories sexuelles infantiles. Autant d'indices d'une latence en souffrance, qui ne parvient pas à s'édifier. Ces chansons sont principalement pseudo-humoristiques, sorte de caricatures de la vie amoureuse et sexuelle dans un univers factice. (ex : Michael Youn « *Parle à ma main* » (2007) : « *j't'écoute pas t'existes pas, vas y parle à ma main !* » « *mais pour qui tu t'prends c'est bon t'es pas mon père !* » « *alors va t'acheter une vie, t'es pas dans ma liste d'amis !* »). Arsène aime particulièrement regarder ces clips et absorbe chaque détail pour les rejouer ensuite en réalité. Il me répète souvent ces paroles, notamment « *t'es pas mon père* » comme s'il refusait que je puisse faire tiers. Je m'y emploie pourtant, par le biais de cette médiatisation qu'offre la chanson. On est là sur un versant plus

psychotique, témoignage d'un balancement d'une rive à l'autre. Sur le plan transférentiel, on voit poindre des éléments archaïques et une forte angoisse. Se profile ainsi un monde interne où le corps est morcelé et où les mots sont des choses. Arsène devient un corps-machine, harnaché de prothèses technologiques (il possède beaucoup de téléphones factices et les apporte en séance, à la manière d'un vendeur ambulancier). Il en appelle à un autre de composition, véritable défense archaïque pour pallier à sa difficulté d'être. Cet autre, c'est l'objet primaire et ses avatars. Arsène adopte volontiers la voix de sa mère, il est parlé par elle en quelque sorte. Il a des manières de fille, reproduit des mimiques et des attitudes féminines qu'il singe en les reprenant à son compte. Il finit par se confondre avec son personnage, elle fait partie intégrante de lui. Il peut également passer toute une séance à répéter ce que je dis en déformant exagérément le timbre de ma voix, ou en caricaturant ma posture, mes attitudes. Il me montre ainsi à quel point la frontière entre lui et moi est floue, mouvante, incertaine. Il interroge aussi beaucoup la notion de secret, en surface on entend qu'il m'adresse la question suivante : « *dans quelle mesure puis-je te faire confiance ?* » Mais c'est plus ancré encore : « *quelle garantie ai-je que tu existes en tant qu'être autonome qui ne m'annexe pas ?* »

Une césure s'opère lors d'une séance, au terme de deux années de rencontres éprouvantes où j'en suis venue à me demander si ma boussole pouvait encore indiquer le nord. Arsène arrive très excité, manifestement à l'affût d'un acte qui pourrait suffire à rompre le lien. Il choisit un feutre de couleur verte et me regarde droit dans les yeux en cherchant à le casser. Je lui dis tranquillement que je ne suis pas d'accord pour qu'il le casse. Il continue. J'ajoute que je ne suis pas d'accord pour qu'il le casse et que de surcroît, s'il le fait, je demanderai une mesure de réparation de sa part, mesure dont j'informerai le chef de service. J'essaye ainsi de tiercéiser la relation. Arsène choisit de casser le feutre et de le réduire en bouillie. Il me regarde, hilare, il guette ma réaction et répète inlassablement : « *ça t'énerve hein ? ça t'énerve ? je t'agace hein, je t'agace ?* ». Toujours tranquillement, je lui fais savoir qu'il me doit un feutre de la même couleur, qu'il prendra dans sa propre trousse et qu'il m'amènera à la séance suivante. Arsène est très étonné dans un

premier temps, puis choisit de penser que ma parole sera sans effet. J'en informe le chef de service. Celui-ci relaie ma sanction auprès d'Arsène, il a pour tâche de la lui rappeler d'une semaine à l'autre. À la séance suivante, il m'apporte tout penaud un feutre de sa trousse. Il vérifie qu'il s'agit bien de la même teinte. Il me dit qu'il n'a pas envie de me le donner parce qu'il ne pourra plus dessiner avec, il a les larmes aux yeux et cherche à m'attendrir. Je lui dis alors que je comprends bien ce qu'il ressent, puisque n'ayant plus de crayon vert après qu'il l'a détruit, je suis désormais bien embêtée pour dessiner des arbres, de l'herbe et des fleurs avec les enfants. Ce qu'il a abîmé, c'est davantage qu'un feutre, c'est l'usage créatif que l'on peut en faire. Arsène semble touché. Il me donne le feutre, certes à contre cœur mais sans rappel de ma part. La séance s'arrête sur ce que j'espère être une véritable rencontre autour de la question des limites. À franchir tant et tant de limites, Arsène a-t-il pu toucher la limite, la sentir, l'éprouver et rencontrer un objet vivant ?

En fin de parcours à l'ITEP, alors que son fils va mieux, Mme C. rencontre des difficultés psychologiques importantes, elle ne peut plus sortir de chez elle. Arsène souffre de cette ambiance délétère lorsqu'il rentre chez lui le week-end. Il s'occupe de faire les courses et essaie de rencontrer d'autres adolescents dans la cité mais il en revient meurtri tant il se fait insulter. Il reçoit leurs moqueries et leurs injures et ne sait comment s'en débarrasser. Il se sent identique à ces paroles, « *un con de ta race* », « *un débile de merde* », « *un handicapé de la life* ». À ce point de la thérapie, il est désormais capable de m'en faire part et de demander mon aide, ce qui était impensable au départ, l'adulte n'étant pas perçu comme un secours potentiel, au même titre que la pensée et la parole. Il est profondément blessé narcissiquement et cherche un étayage : comment faire pour ne pas être détruit par ces paroles ? Quelle est son identité, s'il n'est pas ce « *gros con handicapé* » auquel on l'a identifié et auquel il s'identifie ? Nous refaisons ensemble le récit de son parcours à l'ITEP, je lui parle de la perception que j'ai de lui, de ce qu'il a pu montrer de ses fragilités et lui indique qu'il peut prendre appui sur le travail qu'il a effectué avec les éducateurs, à l'école et avec moi : autant de personnes qui lui font confiance. Il y a un écart entre les mots et nous, au même titre que le feutre et le

dessin, nous sommes plus que les mots puisque nous pouvons sans cesse en produire de nouveaux, c'est nous qui leur prêtons vie. Il peut donc en choisir d'autres que « *con* » et « *handicapé* », trouver ses propres mots.

Je fais l'hypothèse, au terme de ce travail psychothérapeutique, qu'Arsène a pu enfin s'autoriser à parler de son vécu d'anéantissement une fois qu'il a pu s'assurer de ma survie. Il a cherché sans relâche à briser le cadre, à me pousser hors limites sans réussir à m'y entraîner. Il a pu élaborer quelque chose de la séparation d'avec sa mère et s'affranchir d'une énurésie tenace. Il accède finalement à une scolarité en classe de SEGPA, qu'il intègre de façon progressive, ce qui lui vaut l'admiration de ses pairs. Il quitte peu à peu l'ITEP et devient un « *collégien* », identité qu'il chérit, signe de son évolution. Son retour à domicile permet à Mme C. de retrouver une fonction maternelle dont elle se sentait privée, à ceci près qu'Arsène est à présent un adolescent qui lui oppose désormais l'intimité qu'il a pu conquérir en son absence. Nous apprenons par la suite que ses bulletins scolaires sont bons et ne mentionnent aucune difficulté quant à sa conduite.

5.5 Gaëtan, de 9 à 12 ans

Anamnèse

Gaëtan, 9 ans, est le fils aîné de Mr et Mme M., un couple à la différence d'âge marquée. Il nourrit une haine viscérale pour son petit frère, Kylian, 6 ans, qu'il violente à l'envi. Ils vivent tous quatre dans un pavillon, au milieu de beaucoup d'animaux et d'un fatras de meubles accumulés jusque devant les portes et fenêtres. Mme M. est d'origine roumaine, elle n'a pas trente ans et travaille par intermittence dans une cafétéria sur l'autoroute. Mr M., la soixantaine, ne travaille plus suite à de multiples accidents de voiture. Il dénie son addiction à l'alcool, aussi bien que les violences intrafamiliales. Un signalement de l'école et une première mesure d'AEMO n'ont pas donné lieu au placement des enfants. Les informations préoccupantes envoyées par notre service n'auront pas plus d'effets, sinon de parvenir à rencontrer les parents autour de cet enjeu. Scolarisé en classe de CE2, Gaëtan est admis à l'ITEP en internat de semaine après un parcours scolaire chaotique. À l'école, il frappait la maîtresse, hurlait dans les couloirs et se sauvait dans la rue. Sur le plan des apprentissages, il ne peut ni dessiner ni écrire mais commence à lire et compter. Entre l'âge de 3 et 9 ans, il n'a bénéficié d'aucun soin psychique. Durant trois ans, je le recevrai une à deux fois par semaine en psychothérapie et je rencontrerai ponctuellement ses parents. Lors du premier entretien, Mme M. ne comprend pas pourquoi son fils est accueilli en ITEP. Mr M. est très en colère, son fils devrait être à l'école et les autres, à sa place ! Il tente de me convaincre d'une erreur d'orientation et menace de porter plainte. Je tente de créer du lien en dépit de la tonalité fortement persécutrice de l'entretien. De Mme M., quant à l'actualité des troubles de son fils, j'apprendrai que : « *C'est bizarre quand même tout ça parce que tout petit on pouvait l'oublier comme ça dans un coin il faisait pas de bruit rien.* ».

En psychothérapie

Cheveux tombés sur ses yeux, très noirs et pourtant vagues, corps mou, un peu chiffon et les mains maculées de selles: je rencontre Gaëtan. À peine entré dans mon bureau, il déclare qu'il est « *le champion du monde des maths* ». Il n'a aucun doute sur le fait qu'il me batte en addition, je suis prévenue. Lui n'a d'ailleurs jamais eu « *aucun problème* » à l'école alors il ne voit pas ce qu'il fait là. Il s'embrase en un éclair et m'explique, hargneux, que là-bas « *le problème c'est que tout le monde me faisait chier !* ». Il se vengera plus tard, pour ça me confie-t-il: il est vraiment pressé de grandir.

À l'ITEP, on observe que Gaëtan présente des moments de vide psychique avec aboulie et inaccessibilité totale, des explosions de rage soudaine avec casse d'objets et destruction de mobilier, une fascination pour les phénomènes de vidage et remplissage, des difficultés d'endormissement, des troubles alimentaires, une énurésie ponctuelle et une encoprésie permanente. Il ne joue pas, ne témoigne d'aucun centre d'intérêt particulier et se positionne comme objet de l'autre, sa marotte qui exécute tout. Sa chambre, très soigneusement rangée, contraste avec l'allure et l'odeur qu'il dégage.

Dans un premier temps, il accepte de venir en séance pour dix minutes seulement, refusant de quitter le groupe. Les lundis, on observe qu'il ne s'arrache à sa mère qu'en pleurant très fort, s'agglomérant immédiatement au « *groupe* ». Il ne quittera jamais son manteau, seconde peau, et gardera sa tétine encore quelques mois.

Une fois dans mon bureau, il arrange rapidement la maison de poupées : les toilettes et le lit trônent au milieu de la salle à manger. Les « *marionnettes* » s'espionnent au lit et sur les toilettes, la mère surtout, qui s'assure de la propreté des uns et des autres. S'ensuivent des mises en scène de bagarres avec son frère, dont il sort éternel vainqueur. Aucun tiers ne peut intervenir pour les séparer. Il m'explique qu'il « *a la haine* » contre son frère parce que c'est un garçon et que lui avait « *demandé une fille* ». Il s'intéresse à ce que j'avance : on ne peut pas choisir

le sexe d'un enfant. Il pèse un temps son savoir et le mien sur la question puis conclut que j'ai sûrement raison : personne ne voulait d'un second garçon, pas possible alors qu'ils l'aient choisi.

On joue ensuite avec les figurines d'animaux. Il s'inquiète : « *Lui il a des yeux tranchants, des lames tranchantes et si on tue le papa lion, tous les autres ils vont fusionner !* ». Il passe maintenant plusieurs séances à me raconter plan par plan des séquences de jeux vidéo. Défile tout un peuple de monstres sans âge ni sexe, difficilement différenciables les uns des autres, des monstres « *fusionnables* ». Je tente de m'y intéresser, croyant qu'il cherche à partager son hobby mais pourtant la lassitude me gagne. Jusqu'à ce qu'il m'explique qu'il n'y joue jamais : il regarde sa mère y jouer, c'est pour ça qu'il connaît tout par cœur. Je saisis soudain la trajectoire étrange de son regard, orienté vers sa mère par le prisme d'un écran, capté dans l'image.

À l'internat, Gaëtan macule les murs de sa douche avec ses excréments, ce qu'il explique par une impossibilité à se « *retenir* ». On observe aussi qu'il se masturbe au niveau anal en présence de l'autre, d'abord en glissant sa main dans son pantalon, puis en se frottant sur les angles de chaise. Sa mère me dira en entretien qu'elle ne comprend pas : « *Il allait sur le pot à un an, il était propre !* » On sait par l'école qu'il a eu une période de continence, l'encoprésie survenant secondairement entre l'âge de 3 et 4 ans. Le médecin l'adresse à un gastro-entérologue, qui lui prescrit du Débrida® pour trois mois et conclut à un trouble psychologique. Gaëtan se montre très agressif dès que j'aborde la question, il change de voix et essaie de me « *contrôler* ». Dans un second temps, il perd beaucoup de poids, en devient presque maigre. Il ne mange plus que des aliments « *ronds* », refuse toute autre forme.

En séance, il est maintenant question de l'écriture. Nous confectionnons des « *fusées* » en papier pour envoyer ceux qui « *l'emmerdent* », en « *Chine, sur la lune, ou Mars ou Pluton !* ». Je décris les trajectoires des objets de papier qu'il lance dans la pièce avec entrain. On parle de la trace des avions sur le bleu du ciel. On forme une idée du voyage, idée d'abord saugrenue pour lui, mais bientôt il peut

dire qu'il irait bien voir la mer, qu'il n'a jamais vue, en voiture. Cette expérience d'une prototrace forme un nouveau mouvement : il me demande de dessiner des plans selon ses indications pour retrouver un trésor. Il finit un jour par m'arracher brutalement la feuille et dessine une forme en noir. Il inscrit dessous : « *mon q* ». Première écriture. Il grimace de façon haineuse et s'enorgueillit de sa trouvaille. Mais il ne s'agit pas d'une blague : Gaëtan habite dans un monde où l'humour n'existe pas. À partir de ce moment, son encoprésie s'améliore et il devient coprolalique. Il rote beaucoup et m'adresse des insultes aussi tristes que fleuries : « *je t'emmerde tu me fais chier putain merde ta gueule je te chie dessus* », sur un ton monocorde. Accepter d'être assimilée à un rebut du corps, fécalisée ainsi, n'est pas chose facile. Je ne peux pas rivaliser avec son symptôme, c'est un adversaire de taille, d'une résistance fort peu commune, me dis-je d'abord avec distance. Mais le calme, que je voulais olympien, me quitte peu à peu, séance après séance, et l'effet escompté s'infiltré et opère. Je l'éprouve à la fois dans mon corps (« *je sature, j'ai la nausée* ») et sur ma propre pensée qui adopte une tonalité agressive/régressive. Me vient en effet cette idée salvatrice : « *Je vais finir par le jeter dehors par la peau des fesses* », et conséquemment : finir par l'évacuer. Je me figure désormais Gaëtan comme un bébé-monstre, excroissance d'un corps-psyché maternel redoutablement vide. Sur le tremplin de la coprolalie, Gaëtan quitte l'encoprésie pour la boulimie. Il avale des quantités de nourriture impressionnantes. « *Chez moi* », déclame-t-il : « *c'est la totale quand je rentre, j'arrête pas de bouffer ! C'est couscous le matin et puis des pizzas le midi, à quatre heures c'est le hamburger avec des frites, et après... ah oui, des gâteaux où je mets du miel dessus et des crottés en chocolat !* » Sa voracité se lit jusque dans ses yeux et a pour effet de me couper l'appétit. Son père a récemment entamé un sevrage dans le cadre d'un suivi en addictologie et sa mère un régime drastique qui la métamorphose. Gaëtan attrape les kilos par dizaine et inquiète l'équipe qui ne sait plus comment lui refuser une troisième assiette de pâtes. Mr et Mme sont plutôt contents que leur fils accepte enfin la nourriture de l'ITEP.

En séance, il se met à lire une bande-dessinée. Il tient beaucoup à ce que je le regarde en train de lire. Il accepte de me raconter l'histoire au fil des pages mais

me méprise en plissant franchement le nez quand je ne comprends pas l'intrigue. Il me demande un jour si « *quand on est mort on peut vivre la même vie dans un autre corps ?* ». On parle ainsi de la mort, et de la naissance. Lui sait comment on fait les bébés, contrairement à moi ! « *Bah oui c'est le têtard qui les fabrique, t'es trop nulle !* ». Il se montre intéressé quand je le dessine bébé dans le ventre de sa maman, et bien malheureux quand je lui dis qu'il n'est pas possible d'y retourner. Il dit doucement: « *Ouais. Mais j'étais bien là...* ». Il verbalise beaucoup plus, progresse à l'école. On joue à des jeux de cartes, il est très bon stratège. Il se montre toujours impitoyable quand je perds. Un jour, il arrive en séance en déclarant : « *Moi homme de Cro-Magnon. Toi femme du futur.* » Puis il se tait. Je l'interroge sur son silence, l'homme de Cro-Magnon ne sait pas parler ? et il me répond du tac au tac : « *L'homme de Cro-Magnon réfléchit. À ce qu'il chie. Il fait pipi. Il a mangé des flatulences à midi.* ». Il éclate de rire, se trouve drôle. Il devient possible d'aborder l'encoprésie et la masturbation anale, en l'évoquant au passé. Après quoi, il apporte ses billes de l'école et veut qu'on construise des parcours. C'est plutôt ludique, agréable. Jusqu'à ce qu'une bille tombe un jour et se fêle légèrement. « *C'est de ta faute, décide-t-il, tu as cassé ma bille préférée, je ne te pardonnerai jamais !* ». Il ne fait cependant pas usage de violences, ce qui me surprend. Je lui dis, bien désolée pour lui, que c'est impossible de conserver nos objets intacts toute une vie durant, sauf à s'en souvenir, à y penser. Je crois qu'il en entend quelque chose. À partir de ce moment, il est plus distant, plus circonspect à mon endroit. Il peut désormais me dire, avec une voix de mue adolescente : « *Me parle pas. Parce que. Tu m'casses les couilles.* » Nous nous quittons progressivement : il a douze ans et change d'établissement. J'y repense souvent, à cet au revoir un peu effiloché. Plus tard, j'apprends qu'il se passionne désormais pour le motocross et qu'il est même un peu « *champion* ».

Tableau de Paula Modersohn-Becker. Illustration non disponible dans la version en ligne de la thèse.

Ce tableau de Paula Modersohn-Becker m'interpelle parce qu'il représente une certaine tristesse, presque une hébétude, mais aussi un étonnement. La lumière contraste : le sombre de la tunique tranche avec le visage éclairé. Par quoi est-il éclairé ? Par notre propre regard porté sur lui, en même temps que par le vert tendre du paysage, un peu nostalgique peut-être, fond sur lequel l'enfant se détache. Ce serait l'image du temps arrêté sur un paysage d'enfance.

Il y a dans ce tableau un aspect photographique, un instantané qui me rappelle l'instant de la rencontre avec l'enfant, le jeune garçon.

Ce regard de côté, une présence irrésolue, quelque chose d'impénétrable.

Mais cela n'est que ma lecture du tableau, il pourrait se lire tout autrement.

5.6 Jérémie, de 9 à 11 ans

C'est un petit garçon très blond que je rencontre, teint cireux, air maladif et corps noueux. Il dérobe son regard à qui le croise, rase les murs et se recroqueville à tout moment sur lui-même, à la manière d'un escargot dans sa coquille. Il porte une éternelle tenue de jardinier, trop grande pour lui : petit homme flottant dans les habits d'un papa.

Anamnèse

Il intègre l'ITEP à l'âge de 9 ans, après un parcours difficile en école ordinaire. À 3 ans, il s'agrippe au portail de la maternelle, refusant de quitter sa mère. En classe, il hurle de détresse, ne laisse personne l'approcher. L'encoprésie secondaire apparaît après une séparation de plusieurs mois d'avec ses parents, où il est alors confié à un oncle et sa femme. Jérémie gardera des années durant ses selles dans sa poche de pantalon. Mme A. est plusieurs fois admise en cure pour son addiction à l'alcool. Mr A., très absorbé par son travail de chauffeur routier, semble étranger à sa famille. Ils ont sept enfants : Mr n'en « *voulait pas* ». Mr et Mme A. forment un couple haineux, plein de rancœur sur fond de conflits larvés. Dans leur ferme, en rase campagne, les insultes fusent et les portes claquent. Les enfants n'ont pas de lit attribué et naviguent de chambre en chambre. Jérémie dort dans le lit du père quand la mère est absente et inversement. Il fait dans leur lit, les draps sont changés : l'histoire est oubliée. Quand le couple dort ensemble, il dort à leurs pieds dans un lit à barreaux. Plusieurs AEMO et AEMO renforcées seront mises en place, sans placement à l'issue. Les services sociaux évoquent de possibles actes incestueux entre frères et sœurs, sans que rien ne puisse être clairement établi. Mme A. efface tout, abrase la souffrance des uns et des autres, tient des propos incohérents au gré de sa consommation journalière et finira par dire : « *mes enfants ? Ils m'apportent que des problèmes, je devrais les jeter à la benne.* » Mr A. n'a pas pleinement conscience des difficultés de ses enfants mais peu à peu, il se mobilise davantage autour de Jérémie et concède qu'il se sent « *enlisé* », «

impuissant ». Mr et Mme ont en commun une enfance difficile, écorchée par de nombreux placements, et dont ils ne se relèvent pas, ressassant en entretien que leurs enfants « *eux au moins ils ont une famille* ».

En psychothérapie

Ce premier jour, Jérémie se tient timide sur le seuil de mon bureau. Il m'apparaît craintif et fragile, suscitant d'emblée ma tendresse. Il fait d'abord un pas pour entrer puis recule en hurlant. Le poupon l'effraie, je lui propose de le ranger dans le placard. Signe de tête, il s'apaise, s'assoit, se met à japper comme un petit chien et sent les feutres un à un. Je le laisse faire en silence puis lui demande comment il se sent à l'ITEP. D'un ton étonnamment assuré, il me raconte une bagarre avec un autre garçon, en pensant que de mon bureau, un peu à l'écart, j'ai tout vu : je sais déjà tout puisque j'y étais ! D'emblée, le corps est sur le devant de la scène. Jérémie ne bouge pas d'un pouce sur sa chaise, n'explore ni l'espace ni le matériel mais dégage une odeur d'excréments persistante. Il ne fait pas de vague et m'inflige pourtant des hauts le cœur épouvantables. Je laisse un temps émerger une initiative de sa part, il choisit la dînette. On prépare des mets « *succulents* » en pâte à modeler. Il se montre très inventif dans le but de me « *régaler* », adopte des termes techniques dignes d'un chef pâtissier.

Sur une voie plus régressive, nous façonnons des bonhommes « aliments » et un bonhomme qu'il baptise « *Caca* ». Puis un marché avec des bijoux « *pour les filles* », qui sont en fait unisexe : des bijoux « *roots* » de type piercing et bijoux pour dreadlocks. Rien n'est signifié d'une possible différence des sexes.

De la pâte à modeler, nous évoluons vers le dessin. Surgit alors toute une collection de figures géométriques, d'outils et de matériel électronique : il n'y a pas âme qui vive. Je lui demande de se dessiner, de faire son portrait. J'assiste à la naissance d'un petit bonhomme « *gentil* » dans un monde imaginaire avec beaucoup de piquants sur la tête, aux côtés d'une fleur « *carnivore avec des tentacules* ». Sur un

arbre, des cœurs : « *des fruits bizarres qui se mangent* ». Il m'évoque le Petit prince (St Exupéry, 1943) et son rapport à l'origine, l'imagination et l'altérité. Bientôt, j'évoque la question de « *comment on fait les bébés ?* », il me répond, d'un air las : « *Ouais, je sais. Mais c'est dégueu.* » À l'ITEP, Jérémie se fait oublier, au quotidien il est « *facile à vivre* », « *très autonome* », si ce n'est qu'il sombre parfois dans des crises de détresse. Il crie comme de frayeur, pleure et cherche à se cacher, y compris à se loger dans le corps de l'autre. Au sein du groupe, il ne peut exprimer son désaccord et reste en marge. Son encoprésie résiste à l'accompagnement éducatif et terrorisé il fait échouer tout rendez-vous avec un spécialiste. Il retient ses selles, se tord de douleur, elles finissent par déborder. Il écarte toute proposition d'interprétation de ma part. Non, il n'a pas peur de tomber dans les toilettes, ni de perdre quelque chose de lui-même.

Son temps scolaire augmente peu à peu, il progresse dans les apprentissages, pour atteindre à 10 ans un niveau CE2. En récréation, il s'emploie à « *faire comme les autres* » sans y être vraiment et préfère la compagnie de l'adulte. Rarement, il sourit et s'anime d'une taquinerie, si bien qu'on le trouve, par éclairs fugaces, habité par cette drôlerie singulière propre à l'enfance. Mais la plupart du temps il opte pour un langage d'adulte, devisant sur la méthode de taille des rosiers à l'automne ou le fonctionnement d'une scie circulaire. En séance, s'il accepte docilement d'écrire ou de dessiner il s'évertue à ne livrer que le minimum vital. Durant la deuxième année, il initie un nouveau jeu, répétant invariablement un scénario de « *marchand* » : il me vend de la nourriture ou des chaussures contre des billets en papier. Peu à peu, j'introduis un jeu de Lego®. Il passe plusieurs séances à faire tomber les véhicules en criant comme un tout petit. Puis le jeu s'articule peu à peu autour des échanges entre personnages. Les dialogues sont quasiment inexistantes, limités à de rares onomatopées ; seules semblent compter les transactions. Les véhicules de transport sont très investis, progressivement différenciés, les marchandises beaucoup moins. Je me rends compte avec peine qu'il joue tout seul.

Il s'intéresse maintenant aux jeux de sociétés, auxquels il s'adonne presque machinalement : avançant son pion, lançant son dé, abattant sa carte. J'essaie

toujours d'aménager un espace pour la parole. Il résiste subtilement : ne s'opposant à rien, ne formulant aucune demande, il me demeure tout à fait hermétique. Jamais il ne m'adresse colère ou insultes, mais me tient en respect à sa façon. Un jour, je lui propose : « *tu as peur que quelqu'un rentre à l'intérieur de toi ?* », il lève la tête et me regarde intensément en acquiesçant. Il le dira à toute l'équipe, comme s'il détenait enfin un début d'explication à ce mal indicible. Plus tard, il dessine un « *tableau* » pour moi, une sorte de nature morte, et je lui parle de l'effet de perspective, profondeur nouvelle qui me saute aux yeux. « *Oui* », me dit-il, « *tu vois quand on te prend en film, tu rentres dans la caméra !* ». « *Ton image oui, mais pas ton corps* ». Il réfléchit. Au verso, il trace rapidement « *des cœurs ouverts* », « *pourquoi sont-ils ouverts ?* », « *bah c'est fait exprès pour que tu rentres ta main dedans !* ».

Commencent enfin à émerger ses préoccupations infantiles, qu'il s'autorise à exprimer après un trop long silence mais son symptôme ne cède pas encore à mesure.

Au moment de nous quitter, il explore le contenu de sa boîte et veut l'emporter toute entière. Je lui dis fermement qu'il ne peut pas « *tout garder* ». Il grimace et proteste, je m'attends à ce qu'il se roule par terre et hurle mais il reste calme et, en silence, semble déployer tout son courage. Il choisit délicatement les plus beaux aliments de nos jeux d'antan, les range dans sa boîte, jette les boules compactes à la poubelle et dépose devant moi le bonhomme « *Caca* » et les billets de papier. Quand il se lève et va pour s'en aller, j'ai l'impression qu'il a grandi.

À propos de l'encoprésie résistante ³⁷

Liens précoces, traumatisme et impasses subjectives

Gaëtan et Jérémie sont tous deux aux prises avec un fonctionnement familial pathogène, un environnement en vase clos où se mêlent violences et carences. Une difficulté réside ici dans le fait de tenir ensemble les fils de la réalité externe, minée d'évènements traumatiques, sans déserrer le terrain de la réalité psychique. C'est là un écueil à la fois produit par le fonctionnement de l'enfant et de sa constellation familiale mais aussi du fait des défaillances du système de protection de l'enfance auxquelles nous sommes aujourd'hui confrontés. Berger (2012) et Bonneville-Baruchel (2015) ont à la fois pointé ces dysfonctionnements sociétaux et repéré l'impact délétère des traumatismes relationnels précoces sur l'enfant, modélisant ainsi « *les pathologies des traumatismes relationnels précoces* », organisations tout à la fois précaires et rigides du fonctionnement psychique (Bonneville-Baruchel, 2015). La conception freudienne du traumatisme (Freud, 1920) propose, en termes économiques, qu'un afflux d'excitations excède les capacités de contenance et de régulation de l'appareil psychique, provoquant ainsi sa désorganisation. La conception développée par Ferenczi (1928, 1933), elle, nous invite à envisager les effets des liens précoces insécurisants et destructeurs entre parents et enfants, véritable « *mutilation* » de l'être. Or, on peut ici affirmer que le symptôme lui-même illustre bien cette conception, en tant que véritable solution mutilante pour le sujet. Boige (2011) écrit qu'en l'absence d'une mobilisation familiale autour de l'enfant: « *Certains jeunes patients nous ont enseigné le respect du symptôme.* » Mais ici, les liens familiaux sont justement grevés par les incapacités parentales. Parents au fonctionnement rigide, dominé par le clivage, l'identification projective et la dénégation. Le partage émotionnel est rarement observé et la sollicitude comme l'empathie font défaut au profit de mouvements projectifs massifs. La mère apparaît colossale, désaffectée, intrusive ; le père chétif, fuyant, persécuté. La fratrie est à feu et à sang, la guerre y est totale, sans limites.

³⁷ Article paru dans In analysis N°3 (2017) reproduit ici avec leur aimable autorisation.

L'existence d'actes incestueux au sein des fratries est supposée, redoublés d'actes sexuels violents entre pairs, formes possibles de répétition d'une exposition traumatique aux ébats parentaux. Actes littéralement impensés, évacués de la psyché, sans refoulement, gêne ou culpabilité, et dès lors condamnés au silence, y compris lorsque le thérapeute tente d'ouvrir un espace à la parole.

On observe de nombreuses répercussions sur l'enfant de ce dysfonctionnement familial, sous forme de véritables impasses subjectives. S'il n'y a pas d'émergence du non et de franche opposition à deux ans, persiste une interminable et farouche détermination à se retrancher de la relation. La parole, très clairsemée au fil du temps, est à la fois activement refusée et authentiquement impossible, le « Je » est très peu usité à 9-11 ans, le regard est fixe, évité ou traversant et la posture traduit nettement la soustraction, le repli. L'enfant encopréatique « *investi(t ses selles) comme partie du corps propre et comme représentant des objets internes (...) refusées à l'échange et conservées souvent en raison d'un défaut de symbolisation gênant les déplacements de l'intérêt sur d'autres objets* » (Schmit, 2002). On retrouve ici l'impossible accès aux apprentissages et à des centres d'intérêt variés chez ces enfants, tout comme aux rêves, à l'imagination et au plaisir de penser, investissements propres à la latence. Par exemple, Gaëtan et Jérémie ne font un pas de côté quant à la loyauté filiale, on ne retrouve pas la présence d'un roman familial (Freud, 1909). Il n'y a pas non plus de création dans la vie psychique « *des formations réactionnelles, des contre-puissances, comme la honte, le dégoût et la morale, qui s'opposent comme des digues à la mise en activité ultérieure des pulsions sexuelles* », tout se passe comme s'ils restaient dans « *la continuation inchangée des pulsions originaires* » (Freud, 1908). Ainsi, Gaëtan et Jérémie ne manifestent ni gêne ni honte à l'égard de leur symptôme et du désagrément causé. D. Meltzer (1966) décrit les enfants encopréatiques comme dociles et hypermatures en apparence, sorte de « *croûte caractérielle* » mais en fait explosifs et profondément immatures sous l'effet de « *la frustration ou par l'angoisse* ». En effet, toute situation de ce type génère des actes auto ou hétéro agressifs.

Retenir, détenir, détruire : destins de l'objet et mouvements transférentiels

Les répercussions suscitées s'actualisent dans le transfert. Par exemple, dans cette constellation familiale, où différence des sexes et des générations ne sont pas établies, il y a « *évitement du conflit oedipien* » (Meltzer, 1966). Tout se passe comme si l'enfant demeurait en fait enclavé dans un monde préoedipien, monde archaïque sans écriture. La rencontre avec Jérémie ouvre d'emblée sur l'omniscience qu'il m'impute: si je n'ai pas d'existence séparée alors je ne suis donc pas un objet de « *nature oedipienne* » (Barrows, 1996). Et qui suis-je si je peux tout voir, tout entendre, et ne rien perdre de lui ? Sinon du côté du maternel archaïque, omnipotent et dangereux ? En retenant ses selles, on peut inférer que Jérémie rejette aussi le soin maternel. Passivation refusée qui évacue l'affect, représentant de la passion pour la mère (Green, 1973). Je note qu'il me parle parfois de Dieu, très impressionné par Jésus sur la croix, *la passion du Christ*, il exprime une crainte innommable, crainte que je situerais du côté de la destruction. Or, ce qui résiste aussi à la guérison, c'est que la douleur est intriquée à l'érotisation. Cette dimension n'est jamais énoncée par les professionnels à son égard car « *Jérémie a mal, il se tord de douleur, il s'abîme.* » Mais la perspective freudienne (1924) nous apprend que « *même l'autodestruction de la personne ne peut se produire sans satisfaction libidinale* », fut-elle aussi mutilante que l'encoprésie résistante. C'est sans doute ce que je perçois dans le contre-transfert quand la tendresse première fait place à l'effroi: à être captive de son odeur excrémentielle, je suis sous l'emprise de son symptôme. Et de cela, il n'en a que faire: je me retrouve ainsi en position de rebut insignifiant. Jérémie, si peu disert et accessible, semble entretenir un rapport singulier aux selles et à la défécation, sorte de vestiges des théories sexuelles infantiles. Si l'on entend le jeu chez Jérémie comme un rêve, on est frappé par ces véhicules qui circulent, animés seulement d'un bruitage mécanique, apportant quantité de bon objet identique à engranger, à l'image de ce que D.Meltzer (1966) décrit comme idéalisation des fèces et du rectum, représentations de la défécation et des processus d'intrusion dans l'anus.

Pour Gaëtan, il en va autrement. Je perçois davantage un enjeu lié au fait de posséder, détenir. En tyran, il tente franchement de m'intimider et de me maîtriser. P.Barrows (1996) établit le trait commun des enfants encoprétiques autour de l'usage de « *tentatives pour exercer un contrôle tout-puissant sur l'objet.* » La tentation existe d'engager un bras de fer, c'est notamment un écueil du travail éducatif autour de l'alimentation. En somme, Gaëtan détrône l'adulte, inverse le rapport et fait surgir la haine. En revanche, il se plaint souvent d'être victime de ses pairs, frappé au ventre, son « *point faible* ». Boige et Missonnier (2004) rappellent que le ventre est éminemment relié à la vie psychique : « *par métaphore, (il) désigne l'intérieur du corps humain. Savoir ce qu'un humain a dans le ventre correspond à savoir ce qu'il a à la fois « dans l'esprit » (métonymie de tête) et « dans le cœur » où siègent les sentiments mais aussi l'énergie du « cœur au ventre* ». *Faire mal au ventre à quelqu'un, c'est lui être désagréable en le touchant simultanément au corps et à l'âme.* » Le ventre de Gaëtan, investi de manière analogue à son « *q* », détiendrait un trésor menacé de destruction, signe d'une « *surestimation narcissique des fèces* » (Meltzer, 1966). Le fait qu'il se masturbe en présence de l'autre avec son doigt ou la matière fécale est connu, il ne s'en cache guère et il devient peu à peu possible d'en parler. Sur ce point, D.Meltzer (1966) avance que « *tant que la masturbation anale cryptique n'a pas été découverte et que son pouvoir de produire des états aberrants du moi n'a pas été rattaché à ses sources, tout progrès ultérieur est gravement entravé.* » D.Meltzer (1966) conçoit qu'il existe un rapport entre masturbation anale et identification projective. Selon lui, le mécanisme d'identification projective induit « *des états confusionnels, des confusions d'identité et temporelle, des confusions dans la différenciation adulte/enfant* » (Meltzer, 1966) subtiles et difficiles à repérer dans le travail thérapeutique. Dans le même registre, on observe qu'au sein de la dynamique familiale, un phénomène de « *vases communiquant* » se produit: l'encoprésie du fils cède quand la mère perd la moitié de son poids et que le père entame un sevrage alcoolique. Les mouvements contre-transférentiels et leur reprise ont charge de véhiculer ces contenus bruts vers des limites plus établies et contenant, autrement dit d'opérer un travail de réassignation et de séparation.

L'encoprésie: une tentative de traitement de la séparation et de la perte?

Rappelons que l'encoprésie apparaît secondairement lors d'une séparation brutale : Gaëtan se retrouve du jour au lendemain à l'école, Jérémie éloigné chez un oncle et sa femme. Entrant à l'école, l'enfant hurle, s'accroche aux objets (tétine, portail, vêtements), se débat et assène des coups pour se défendre. Le processus de séparation-individuation est entravé par l'émergence d'une angoisse massive, impossible à contenir et à mentaliser. Elle est à envisager au même titre que la « *terreur agonistique* » (Roussillon, 1999), sans recours et que rien n'apaise, marquant ainsi une possible reviviscence de temps enfouis, de l'ordre de la carence précoce et traumatique au stade oral. À ce titre, la « *fusion* », image employée par Gaëtan, est parlante, ainsi que sa capacité à engloutir quantité d'aliments, évoquant la persistance du monde de l'« *organisation orale primitive* » (Freud, 1924) et des fantasmes de dévoration. La mère est paradoxale, à la fois trop comblante et intrusive, vide et distante. Le père n'est d'aucun secours : il ne fait pas tiers. Rarement évoqué, il ne l'est que pour l'inquiétude qu'il suscite, sous forme d'angoisses de mort. Le couple parental est tout indissociable et pourtant inexistant, aggloméré ou séparé, il n'est pas dialectisé. Aux origines, Gaëtan et Jérémie sont des bébés sans histoire : on ne s'en souvient pas. Le récit parental ultérieur n'offre aucune représentation du bébé et de sa singularité. On entend là, dans le discours de chacun des parents, une accointance avec un vécu de coupure ou d'arrachement à leur propre origine. Il me semble que chez Gaëtan, l'encoprésie résistante serait une tentative de traitement de la séparation. Longtemps il s'accroche à sa mère - ou au groupe - comme une ventouse, plongeant dans un état de grande détresse si l'un ou l'autre vient à manquer. Il peut garder ses selles jusqu'au fécalome pourvu qu'elles lui appartiennent indéfiniment, forme de fétichisation évoquant l'affection mélancolique. Lorsqu'il retient une partie seulement de ses selles, on peut inférer une tentative de périodisation de la pulsion, en tant que poussée constante, qui constituerait ainsi un commencement de construction de la temporalité (Schaeffer, 1997). Puis, à

mesure que le symptôme revêt une valence plus relationnelle, il s'en dégage. Ainsi, l'encoprésie apparaît comme un symptôme anachronique, issu de l'intrication entre érotisme anal et relation d'objet, et en ce sens, elle a à voir avec la mélancolie (Arnoux, 2002). Au contact de Jérémie, j'éprouve tendresse, effroi et haine, mais aussi glaciation des affects. Un silence figé s'impose à moi face à lui. Son visage si pâle, si peu mobile et le peu d'espace qu'occupe son corps lui donnent un air fantomatique. Mon impuissance à le soigner fait miroir à sa détresse. Entre nous: de la perte. Je me demande ce que Jérémie représente pour son père, pour sa mère, tous deux privés de parents dès leur plus jeune âge, désormais bien en difficulté à l'égard de leurs enfants. La mère de Jérémie, enchaînent grossesses et fausses couches, pour finalement se dire prête à jeter tous les vivants « à la benne ». Jérémie refusera de la rencontrer pendant plus d'un an, allant jusqu'à dénier le fait qu'il soit issu « d'une mère ». Le père, « qui n'en voulait pas », se retrouve à la tête d'une famille très nombreuse. Les prénoms de la fratrie se déclinent eux-mêmes à l'identique, sur le jeu d'infimes variations syllabiques. L.Ruiz (2014) évoque ces enfants assignés à une place inhabitable, place d'un objet d'ores et déjà perdu, irreprésenté et innommable dans la psyché parentale, assignation qui livre l'enfant à la mélancolie. Mélancolie dont l'encoprésie résistante serait ici le symptôme.

Vers quelles destinations ?

Pour Jérémie, s'il est toujours en deçà d'une construction œdipienne, s'opère toutefois un renoncement : ne pas « *tout garder* » suppose de discriminer le bon du mauvais, ce qui était impossible initialement. Il peut s'ouvrir à la rencontre : il accepte de garder, de jeter, de donner, autrement dit de perdre une partie de ce qui a été créé. Plutôt que de s'écrouler par terre et de se recroqueviller, il peut me dire tristement qu'il « *ne veut pas* » que je m'en aille et écouter ma réponse autour de la mémoire et du souvenir. Je crois qu'il y a là confrontation avec la perte de l'autre, qui n'est pas pure perte de soi dans la mesure où elle ouvre sur ce qui de l'autre demeure en soi. En ce sens, la fin de la thérapie marquerait l'avènement d'un mouvement mélancolique. Chez Gaëtan, dans la mesure où le symptôme initial s'est transformé, on peut supposer que la séparation est mieux tolérée. Mais l'éloignement qu'il m'oppose en fin de travail peut au choix revêtir une valence positive ou négative. S'agit-il d'un traitement anticipé de la séparation à venir sur une modalité défensive, une possible posture de prestance adoptée à l'aube de son adolescence comme tentative d'appropriation subjective, une transformation de l'agressivité du fait d'un accès à l'élaboration de la différence des sexes et des générations ou une reconnaissance du préjudice subi (la perte de la bille idéale)? Enfin, je me demande dans quelle mesure le rejet du maternel ferait place chez tous deux, à l'âge adolescent, au refus du féminin dans sa dimension haineuse et annihilante (Schaeffer, 1997).

Pour conclure, l'encoprésie formerait donc le symptôme d'une violence relationnelle internalisée, inqualifiable et innommable, symptôme d'une vie intérieure nécrosée. Tout l'enjeu au sein de la thérapie serait de repérer des mouvements mélancoliques chez l'enfant, trouées dans la masse inerte du symptôme encoprétique, pour que l'enfant puisse engager, aux côtés du thérapeute et des soignants, ce que L.Ruiz (2014) appelle le « *travail de mélancolie* », « *mobilisateur d'une tentative de réécriture de l'expérience originare de la perte* ». Perte immémoriale traversant plusieurs générations et retentissant de plein fouet sur l'enfant. Ainsi la question de la trace et de ses possibles inscriptions

constitue un fil rouge dans le dispositif thérapeutique. Pour le clinicien, c'est une rencontre éprouvante. Choisisant de tenir mon cadre avec pour horizon l'hospitalité, j'ai serré inconditionnellement la main de Gaëtan et de Jérémie en guise de bonjour et d'au revoir, ce qui suppose d'accepter la pensée triviale d'avoir avec eux « *les mains dans la merde* ». Résister coûte que coûte à ce qui désobjectalise, écouter « *avec son corps tout entier* » (Green, 1992), récolter, esquisser: un travail d'humanité qui nécessite l'appréhension d'une autre temporalité en soi tant on est vite confronté à sa propre hâte de sortir de l'ornière.

Chanson de Gainsbourg

Que vaut-il mieux être ou ne pas naître
Question réponse c'est pas net
Qu'y a-t-il après le non être
Est-ce le néant quand tout s'arrête
Ou continue, l'amour peut-être entre deux êtres.

Avec cette difficulté d'être
Il aurait mieux valu peut-être
Ne jamais naître
Toi, toi qui me reçois sept sur sept
Tu vois pas que je ne suis pas bien dans ma tête.

Que vaut-il mieux être ou ne pas naître
Toi mon amour toi qui a des lettres
Préfères-tu Macbeth ou Hamlet
Je sais je sais, j'ai bien fini par te connaître.

Avec cette difficulté d'être
Il aurait mieux valu peut-être
Ne jamais naître
Toi toi qui me reçois sept sur sept
Tu vois pas que je ne suis pas bien dans ma tête.

Être ou ne pas naître (1987)

5.7 Nils, de 7 à 9 ans

J'ai dans mon bureau un objet non identifié : un tout petit garçon blond, un peu triste et gauche, à l'œil strabique, poupin mais inquiétant. Un enfant aussi étrange qu'étranger, qui au premier abord m'inspire curiosité, tendresse et aversion. J'observe qu'il a enfilé son tee-shirt à l'envers et qu'en me parlant, si vite, en hâte, il mange la moitié des mots, m'obligeant à une écoute soutenue pour deviner – j'avais écrit « *pour devenir* » – l'autre morceau du mot.

Anamnèse

Nils est né d'une histoire passagère, une histoire sans lendemain. Son père, rencontré parfois, a disparu de sa vie l'an dernier. Sa mère, une femme de quarante ans marquée par la vie et l'alcool, se présente en jeune adolescente, immature et impulsive. Abandonnée par ses parents, elle me dit n'avoir jamais pu s'ancrer quelque part. Sans emploi, vulnérable, elle n'a qu'un demi-frère qui s'occupe parfois de Nils. Imprévisible, elle est capable d'une grande tendresse envers son fils, presque trop effusive, et d'une colère soudain explosive, dont elle le rend responsable. Elle lui interdit d'évoquer ces éclats, arguant d'un chantage à la séparation. Nils témoignera des interdits de parole – et de pensée – au cours de la thérapie. Dès l'école maternelle, les informations préoccupantes pour négligence se multiplient. Cela conduira à un accueil en ITEP en internat de semaine à l'âge de 7 ans. Nils n'a alors acquis aucun repère spatio-temporel, méconnaît les usages et les codes du quotidien, ainsi qu'un enfant de 3 ans. Il est décrit comme évoluant « *dans son monde* », retranché dans l'univers monstrueux d'Alien, son seul sujet de conversation. Il peut néanmoins se montrer très vif, hypermature comme le sont les enfants déprivés, insolent mais pertinent, attachant en ce qu'il cherche un étayage, et sans relâche une adresse. Au CAT (voir annexe 2), on note la prédominance des processus primaires avec fantaisie personnelle dominante. La relation mère-bébé est au premier plan, il y a une confusion à l'abord de la différence des sexes et de l'angoisse relative à la scène primitive. Le point

important est qu'en me racontant ce qu'il voit sur les planches, il fait de nombreuses digressions de sorte à me raconter sa propre vie.

En psychothérapie

Au cours de la première séance, il m'observe avec la moue de celui qui jauge : « *tu connais Alien* » ? Pas grave, il va tout m'expliquer, il regarde avec Tonton depuis longtemps, il connaît tout par cœur. Il borde chacune de ses phrases par « *t'inquiète pas* », ce qui ne va pas pour me rassurer. Il va me raconter l'histoire, « *même pas peur* ».

Le premier temps de notre travail consiste à créer des humains et des Aliens en pâte à modeler. Devant mon refus de regarder le film, Nils accepte de passer par le dessin pour me montrer son univers: il dessine donc silhouette, arme et vaisseau, préalables au modelage. Chaque séance se termine par un combat à mort entre nos deux armées : l'humain - que je figure - est toujours exterminé, quand l'Alien – joué par Nils – sort éternel vainqueur. Au cours du jeu, Nils parle peu et adopte le bruitage hyperréaliste de la saga, entre organes broyés et explosions d'acide. Un thème central émerge : la maman Alien et ses bébés, mère-monde épouvantable capable de s'auto-engendrer à l'infini. Nils s'interrogera longuement sur ce « *mystère* » ou « *comment elle a mis le bébé dans le ventre* », puis sur la façon dont celui-ci se développe, au gré de ses incessantes intrusions, greffes et mutations. Nils introduit ensuite la figure du prédateur, qui devient, plus encore que l'humain, l'ennemi juré de l'Alien, sur un pied cette fois plus égalitaire. Mais là encore, la maman Alien est invincible, elle anéantit le prédateur dont elle se sert pour obtenir de nouveaux œufs, de nouveaux bébés.

Nous évoluons vers le jeu de Lego®, qu'il investit comme un jeu vidéo. Il s'agit de jouer Alien en figurines. Nils détermine et contrôle chacune de mes actions, commandant sur ordre mon personnage. En partant, il détruit nos constructions.

Attentive à la question de la trace et de la mémoire, je lui propose désormais de créer des bande-dessinées. Il dessine des pages et des pages d'Alien en BD, me

dictant les dialogues à écrire dans les bulles. Dialogues le plus souvent réduits à des onomatopées et des insultes mais à partir desquels il est maintenant possible d'interroger des éprouvés et des affects. J'accepte enfin de regarder le premier opus de la saga et m'attache à lui traduire le film au moyen de ma propre subjectivité. Peut-être, lui dis-je, qu'une partie de nous a très peur mais n'a pas le droit de le dire.

Nils va sur ses 9 ans. Il invente une histoire, que je rédige. Le scénario prend encore la forme d'un jeu vidéo, images juxtaposées sans lien, ce qui rend la narration quasiment impossible à restituer. C'est un « *jeu de violence et de guerre dans une famille* », où chacun meurt puis revit. Une guerre illimitée et sans merci. Une bombe nucléaire est lancée : la maison, soufflée, se reconstruit de manière autonome. La mère se transforme en animal visqueux, tandis que le père, lui, tue les policiers et ressuscite les monstres. Ils n'ont de cesse de mourir et de revenir à la vie, pour se détruire à nouveau : cycle infernal. Nils me demande alors ce que je ferais dans cette guerre, pour en sortir? Je lui réponds que j'essaierais de parler à quelqu'un, de lui dire ce qu'il se passe, ce que je vois, ce que j'entends. Il comprend la mise en abyme que je lui propose mais répond tristement que dans ce jeu là, la psy, non, ça marcherait pas, dans ce jeu-là : la psy elle est morte. Nous sommes là où la pensée elle-même est impuissante : ce qui imprime le sceau de l'enfer.

Les derniers temps de notre travail sont consacrés à la déclinaison de ce scénario. Et ce qui émerge de Nils, resté jusqu'alors porte-parole d'une fiction se déroulant sans lui, à mesure qu'il se présente dans le scénario : c'est sa colère. Il exprime une grande destructivité, qu'il manifeste en me broyant la main et en me réduisant au silence. Sa défense est assurée par des identifications projectives massives qui me laissent peu de jeu. Je ne peux qu'attester de sa colère et témoigner de ce que j'y survis. Je m'autorise désormais à lui dire que je ne comprends pas bien ce qu'il dit, il doit articuler pour se rendre intelligible et reconnaître par le langage ce qui fonde, dans un même temps, notre humanité commune aussi bien que notre altérité radicale. Il peut, dans un travail autour de notre séparation, m'adresser une parole plus vivante car affectée, ce qui signe un progrès notable.

5.8 Tom, de 10 à 12 ans

« N'y a-t-il pas dans toute âme humaine, n'y avait-il pas dans l'âme de Jean Valjean en particulier, une première étincelle, un élément divin, incorruptible dans ce monde, immortel dans l'autre, que le bien peut développer, attiser, allumer et faire rayonner splendidement, et que le mal ne peut jamais entièrement éteindre? »

Victor Hugo, Les Misérables

Anamnèse

Tom, fils unique, est élevé par sa mère. Sa famille est très tôt suivie par les services sociaux pour des faits de violence conjugale qui se soldent par une séparation. Évoquer le père de Tom sera dès lors interdit par la mère. Tom subit vers l'âge de 3 ans des agressions sexuelles de la part d'un compagnon de celle-ci, agressions d'abord reconnues par Madame, entraînant une séparation définitive, puis mises en doute au fil du temps, déniées faute de pouvoir s'élaborer. Avec Mme, peu d'entretiens auront lieu, la parole est pour elle à éviter. Elle semble de ne pas supporter la présence de son fils, qui lui rappelle par trop son conjoint et sa violence, et en même temps elle dit qu'elle ne peut vivre sans lui, que sans lui tout est vide et qu'elle n'a pas d'autre centre d'intérêt.

La scolarité de Tom est chaotique, Tom a la tête emplie d'horreurs, qu'il monologue en classe du matin au soir. La situation est intenable pour ses enseignants, il se fait haïr et donc, rejeter. Sa mère accepte enfin une orientation en ITEP après qu'il ait tué le chiot de la famille, à dix ans. Acte qui, aussi terrible soit-il, conduit à ce qu'il soit entendu.

En psychothérapie

Tuer le chiot, image atroce, forme l'incipit de notre histoire. Il s'agit d'emblée de penser l'impensable. Le travail thérapeutique engagé avec Tom s'ouvre sur la figure du bébé, équivalent du chiot, objet à la merci de l'autre, de sa cruauté. Deux fois par semaine, dans mon bureau, Tom cherche par tous les moyens à abîmer un poupon, le torture, déforme son crâne, cherche à l'éviscérer. Debout, il jette le poupon à terre, lui marche froidement dessus et éclate d'un rire de carnaval, émaillé d'un rictus décalé, sidérant. Ces scènes me contraignent à être spectatrice de scènes traumatiques inépuisables dont je crains de devenir complice sachant bien que la fascination voisine l'effroi. Explorant ma propre crainte d'être agressée par Tom, d'être son bébé captif et impuissant, je m'interroge: qui est le bébé ? Sinon l'absent de la scène, celui qui ne manifeste aucun affect, aucune douleur, le vivant absent en Tom figuré par ce poupon inanimé ?

Ce qui se modifie peu à peu, c'est qu'il commente ses actes, des mots surviennent, il me parle de ce qu'il est en train de faire au « bébé ». Je choisis, prenant appui sur ses propres mots, de lui dire que le bébé en fait c'est lui, une part de lui qui n'a pas accès à ce qu'il ressent, qui ne peut ni parler ni se défendre. Comment donner vie à ce bébé ? Je lui dis qu'on va arrêter maintenant de « bousiller » le poupon et qu'on va plutôt dessiner. Il fait mon portrait : une ligne noire tracée de profil. J'apparais monstrueuse, déformée par le vide, vide d'affects, vide de regard et sans bouche, sorte de figure primitive de l'autre. Je me sens soudain étrangère à moi-même : un objet maternel dévitalisé, sans intériorité ? Au fil des séances, il dessine des bonshommes sommaires qui chutent ou qu'on mutile, qu'on écrase. Ces scènes m'évoquent le mouvement du flipbook. Parlant alors de films qu'il affectionne, émerge l'idée d'écrire ses propres scénarios.

À 11 ans, apparaît la figure du serial-killer, monstre d'homme qui massacre sans sourciller tous ceux qu'ils rencontrent, visant à détruire « *la race humaine* ». Plusieurs thèmes émergent, suscitant beaucoup d'excitation chez Tom : la

réurrence d'objets partiels (pieds, mains coupés sanguinolents), la fascination/répugnance pour le sexuel et l'avilissement de l'autre (ligoter, torturer, exécuter). Face à ce flux fantasmatique aux accents pervers, je me borne à être le scribe de son scénario, lui répondant peu, sinon pour lui rappeler le cadre. Entre les séances, je garde le manuscrit dans son dossier mais nous convenons qu'il pourra en emporter une copie lorsqu'il quittera l'ITEP. Plusieurs histoires voient le jour, déclinant des figures d'homme monstrueux : serial-killer, zombie et loup-garou. Il raconte, j'écris, et il dessine aussi parfois. Chaque scénario constitue sa propre création, avec émergence d'une temporalité propre et de nouvelles capacités de liaison, permettant après-coup d'interroger ensemble certains aspects de l'histoire sur une modalité affective, principalement autour de la question de l'origine. Je ne cherche pas à orienter ses choix scénaristiques mais il s'agit plutôt de repérer, de nommer des mouvements et de qualifier les affects qui surgissent, puis d'ouvrir sur des questions. Quelle est la filiation du serial-killer, quelle est son origine et l'origine de sa haine ? Quel sens peut-on trouver à ses actes et aux événements qu'il produit ? Ce qui se déploie à mesure, c'est tout un registre d'identifications au père chez Tom, l'exploration d'une palette qui relie le monstre à l'humain en lui. Récits qu'il déploie d'une façon déconcertante, capacités mémorielles étonnantes, construction du récit. Comment l'accueillir, toute cette horreur, et travailler à ce qu'il puisse reconnaître le fait humain en lui ? Lorsqu'il choisit d'épargner un personnage, pourtant promis à une mort atroce, je lui dis :

- (M) Plus de peur que de mal ?

Il me répond d'une voix grave et profonde :

- (T) Ça, on le saura jamais.

À 12 ans, la séparation s'amorce. Il entre un jour dans mon bureau en chantant³⁸ :
« *Je t'aime tellement que j'pourrais te dévorer, ces moments forts où tu m'as épaulé, on s'fait du mal, faudrait qu'on passe à aut'chose avant que nos cœurs*

³⁸ Version personnelle de Tom d'une chanson de Black M (2014). *On s'fait du mal*. Album : Les yeux plus gros que le monde.

explosent, ma chérie j'suis désolé, j'aurais aimé te rendre la monnaie, chérie, j'pense à tout ce que tu m'as donné, le silence nous a éloigné.»

Tom dit l'évolution du lien transférentiel, signe l'avènement d'une rencontre, tandis que j'observe en moi moins de crainte à son égard, plus d'empathie. À l'annonce de son orientation en ITEP pour adolescents, il me dit, des sanglots dans la voix, que « *les efforts, ça sert à rien alors* » et qu'il vaut mieux se suicider. Je lui dis, touchée, que l'ITEP est encore nécessaire pour un temps oui mais je témoigne de ses efforts, lui racontant l'histoire de sa thérapie, du bébé martyr à l'adolescent de papier. Tom a, deux ans plus tard, regagné une scolarité dite ordinaire en collège avec un suivi socio-éducatif.

Figures du monstre : mal des origines et origine du mal

Du monstrueux

« *I'm a human being. I...am...a...man* »

Elephant man, David Lynch

Qu'est-ce qu'un monstre ?

On observe qu'au fil des siècles il prend les traits d'une figure mythique, déclinée selon son appartenance au divin, proche du merveilleux, ou ceux de la bête et de l'étranger. On entrevoit combien le monstre est le propre de l'homme, sa doublure de fortune, sa créature nécessaire car expiatoire. Le monstre, créature fantasmatique, permet à l'homme d'exprimer – et de rejeter - sa part sauvagement pulsionnelle et narcissiquement intolérable. Qu'est-ce qu'un monstre donc, sinon celui qui, donnant forme et contour à l'inhumain en l'homme, permet d'en forger une représentation et ce faisant, recèle une possibilité de sublimation?

Si, définissant le monstre, on suit la piste de l'écart à la norme, une analogie avec les enfants d'ITEP apparaît. En effet, les enfants d'ITEP ont ceci de particulier que leur mention n'est portée qu'à la marge: famille, école, société ; tout se passe comme si l'environnement attendu au berceau faisait défaut et pour longtemps. Réputés « incasables », le paradoxe est qu'ils font groupe sur fond d'exclusion, s'inscrivent hors champ et même, hors représentation. Le mythe moderne de l'enfance, dont A.Ducouso-Lacaze (2017) dit qu'il « *est porteur d'une représentation idéalisée de l'enfant et de l'enfance* », se retourne ici comme un gant. On passe du rêve au cauchemar, de l'idéal au déchet. D'un côté, un angelot d'enfant, modelé sur canon publicitaire et vendu livré garantie sans pulsion, sauvegarde du narcissisme magnifié de l'adulte, pour des parents 100% « *positifs* » et de l'autre, des « *petits monstres* » tapageurs, enfants défaits, rejetons

surmoïques, des « *sans solution* » « *gérés* » par des services de Protection de l'enfance bien souvent impuissants et dépassés³⁹. Cet écart signe la violence faite à l'enfance aujourd'hui. On peut inférer qu'il s'agit, dans les deux cas, d'une défense de nos sociétés hypermodernes: cultiver une égalité des chances de façade mais aussi éviter de penser la conflictualité inhérente à la succession des générations (Ducouso-Lacaze, 2017). La violence, au cœur de toute origine, de tout lien de filiation, et de la vie psychique elle-même, si elle est seulement niée ou « *gérée* », n'est pas pensée et participe donc de la déshumanisation de l'homme. Or, le XXème siècle nous a appris que c'est dans le vide de la pensée que s'inscrit le mal.⁴⁰

³⁹ « *Si vous ne le prenez pas à l'ITEP, on sait comment ça se passe : il restera à domicile et ce sera un enfant "Gulli"* », nous dit un éducateur de la Protection de l'enfance.

⁴⁰ Conférence sur France Culture à partir de la pensée d'Hannah Arendt : <https://www.franceculture.fr/conferences/universite-davignon-et-des-pays-de-vacluse/pourquoi-penser-aujourd'hui-avec-hannah>

À l'origine

« Il y a dans chaque homme quelque chose de sacré.

Mais ce n'est pas sa personne. (...)

C'est lui, cet homme, tout simplement. (...)

Tout ce qui est impersonnel dans l'homme est sacré, et cela seul. »

Simone Weil, *La personne et le sacré*

La période de latence est capitale en ce qu'elle marque l'avènement de l'imagination, du rêve, des apprentissages chez l'enfant, grâce au déclin de l'Œdipe et du refoulement qui s'ensuit. Or, ici, la latence est perturbée, empêchée, la psyché est une terre brûlée. Tout ce qui participe à forger les soubassements du travail de culture, voie sublimatoire, est attaqué. Le monstre et ses avatars permettent d'opérer un retour à l'archaïque, régression supportée dans le transfert. Ainsi, Alien, *« dont le propre est de précipiter la catastrophe et d'y survivre »*, *« ne nomme rien d'autre que la métamorphose – ou plutôt le retour du même, dans et à travers ses métamorphoses »* (Potte-Bonneville, 2013). Les métamorphoses du monstre chez Nils (Aliens, Marins, prédateurs) engendrent des identifications possibles, tout autant que chez moi (serais-je l'alien, l'héroïne Ripley/replay, le chat ou l'androïde ? Qu'opposer à l'aliénation ?⁴¹).

⁴¹ Emission sur France Culture, « Philosophie d'Alien » en 4 épisodes : <https://www.franceculture.fr/emissions/les-chemins-de-la-philosophie/philosophies-dalien-14-1979-la-naissance-dun-monstre>

En tout cas, Nils m'avertit : « *les mecs, vous vous attendiez à quoi, au père Noël ?* »⁴². À l'origine, point d'idylle. La scène primitive est un cauchemar. Le père primitif massacre ses femmes, la mère archaïque dévore le père. « *L'Alien, l'autre en tant qu'autre aurait pour nom la femme. L'effroi qui s'empare des humains traduit la prescience d'un danger/fantasme : être avalé dans le fond sans fond de l'unité originare.* » (Bergen, 2014) Ce mal des origines peut être pensé comme l'impensable de notre avènement, événement dont l'amplitude à pouvoir le penser détermine l'espace de notre vie psychique (Lavie, 1997). L'objet non identifié serait tout à la fois l'enfant en présence et l'infantile qu'il convoque. Il s'agit de faire la part au plus fragile en soi, comme on accueille le nouveau-né, absolument vulnérable du fait de sa néoténie, porteur de cette intime et inquiétante étrangeté dont JL Nancy (2010) rappelle la qualité première : « *Il faut qu'il y ait de l'intrus dans l'étranger, sans quoi il perd son étrangeté.* » Pas d'humanité sans accueil premier, inconditionnel, premier geste politique qu'est l'hospitalité (Derrida, Dufourmantelle, 1997). Alien et le serial-killer sont autant d'occasions de symboliser la scène primitive et d'ouvrir un espace de pensée.

Chez Nils, comme chez Tom, le père est absent, disparu ou banni. Or, Freud écrit (1930) : « *je ne saurais trouver un autre besoin d'origine infantile aussi fort que celui de protection par le père* », prélude à l'attitude religieuse et aux phénomènes de massification populiste et fasciste. Ici, il y a abandon par le père. Or, l'abandon est un poison en ce qu'il frappe son objet d'indignité. Haine de soi viscérale, exprimée par l'enfant et sourde à toute objection. Le monstre offre là encore un support identificatoire à l'enfant, touchant ainsi à une problématique plus identitaire. C'est l'enjeu de la dialectique subjectivité/altérité au sein de la relation transférentielle, lieu des possibles remaniements. De la figure archaïque, ce retour du même, frayer un passage vers l'autre et a fortiori, rencontrer l'autre en soi.

La constitution, la reconnaissance des différences du partenaire de la relation est aussi œuvre préparatoire de la latence. Avec Nils et Tom, il s'agit de soutenir un travail d'imagination qui puisse endiguer le passage à l'acte, lui permettre une

⁴² Ripley, dans « Alien IV, la résurrection ». Film de JP Jeunet (1997).

adresse et un sens possible par l'écriture. « À l'origine », nous dit Freud (1930), « l'écriture était le langage de l'absent, la maison d'habitation, le substitut du corps maternel, cette toute première demeure dont la nostalgie persiste probablement toujours, où l'on était en sécurité et où l'on se sentait si bien. » L'écriture, medium malléable par excellence, est création, souvenir, retrouvaille et sépulture: tout est possible dans l'écriture. L'espace de l'écriture dans le transfert est alors d'essence matricielle, au sens où, en retraçant la genèse du lien précoce, il porte au jour un autre sujet possible. Ce travail de latence est un préalable fécond pour aborder l'adolescence⁴³.

⁴³ Golse, B., Biot, M. 2017. Sensibiliser les adolescents aux bébés (qu'ils furent et qu'ils auront), *Le Carnet psy*, 2017/5, N°208, Paris, Érès.

Lhomme-Rigaud, C. 2002. *L'adolescent et ses monstres*, Paris, Érès.

Penser le mal ?

« Ce que je viens faire ici ? Je viens être terrible. Je suis un monstre, dites-vous. Non, je suis le peuple. Je suis une exception ? Non, je suis tout le monde.

L'exception, c'est vous. Vous êtes la chimère, et je suis la réalité. Je suis l'Homme. Je suis l'effrayant Homme qui rit. Qui rit de quoi ? De vous. De lui. De tout. Qu'est-ce que son rire ? Votre crime, et son supplice. Ce crime, il vous le jette à la face ; ce supplice, il vous le crache au visage.

Je ris, cela veut dire : je pleure. »

L'homme qui rit, Victor Hugo

R.Puyuelo (2014) rappelle que *« le trauma ne fait pas pleurer. Il cause une excitation impossible à muer en pulsion puis en émotion ou en affect. »* Le passage où Poil de carotte (Renard, 1957), à l'instar de Tom et le chiot, massacre une taupe avec excitation et cruauté est éclairant, ou comment tenter de se subjectiver en agissant le mal subi. Impasse certes, mais qui peut trouver à s'ouvrir au cours d'un travail thérapeutique : comment retrouver le bébé à l'intérieur de soi et lui faire une place ? Les figures du monstre, l'Alien et le serial-killer, ont ceci de commun qu'ils trouvent leur raison d'être dans la destruction de l'homme. Ils ne se laissent pas émouvoir par la vulnérabilité et la détresse d'autrui. L'Alien, dont l'acide représente l'étrangeté la plus radicale (Bessis, 2014), est hostile à l'homme, tout comme l'implacable tueur en série, mû par ses pulsions meurtrières. Ces figures, travaillées au cours des séances de psychothérapies à l'âge latent, constituent des tentatives de symbolisation de l'inhumain en soi, et en cela, elles sont des chemins possibles vers l'affect. Tom utilise fantasmatiquement le serial-killer comme père, dont il a alors le droit de parler et auquel il peut malgré tout s'identifier. La création d'un père en soi, fût-ce en son absence, un père fictionnel, est une expérience fondatrice. Selon N. Zaltzman (2007) *« la fiction transgresse les*

limitations d'une rationalité refoulante ». Simon, l'enfant sacrifié de Sa Majesté des mouches (Golding, 1954), témoigne de la qualité de ce travail de latence : il peut prendre appui sur son espace interne et le reconnaître potentiellement créateur de la réalité externe. Le monstre, c'est l'autre en nous.

Est-ce là la condition *sine qua non* pour se prémunir d'une adhésivité à la masse, une « *horde sans père, clan totémique sans tabou* », et avoir la grâce de refuser, de s'opposer ? N. Zaltzman (2007) écrit que « *c'est de l'ambivalence des moi individuels que procède l'instauration de l'idée d'ancêtre. [...] De la haine sans ambivalence n'émerge qu'une divinité maléfique et hors filiation.* » Reconnaître que le monstre c'est l'autre en nous permet justement de lui échapper au dehors. L'écrivain G.-A. Goldschmidt⁴⁴ rappelle « *le danger politique des enfances effroyables* » : l'hospitalité faite à l'enfance de l'homme est un enjeu majeur, un enjeu d'actualité.

La violence de ces enfants engendre, écrit M. Berger (2001), peur et violence : c'est pourquoi c'est un travail éprouvant.

Or, P. Ricœur (1985) pose que le mal se constitue en ce qu'il lie action de faire le mal, souffrance et punition. La tentation de faire violence en retour participe, selon cette tradition théologico-philosophique, de ce que le mal s'accroît plutôt qu'il ne s'éteint. Punir le mal, ici le réduire au silence, chercher à le rééduquer, serait en fait le redoubler. La vie psychique n'est pas régie par des protocoles. Seul un travail de pensée, initié ici sous forme de co-création, permet une certaine reprise et rend la déprise enfin possible.

⁴⁴ Séance de janvier 2017 au Séminaire Psychanalyse et écriture, co-dirigé par Françoise Neau et Jean-François Chiantaretto.

Conclusion

Le soin psychique est une dimension essentielle du travail institutionnel auprès des enfants accueillis en ITEP, en ce qu'il permet de soutenir la traversée d'une période de latence perturbée et de préparer les remaniements propres à l'âge adolescent.

Il s'agit de faire hospitalité au monstrueux en l'homme, qui pour une part et par essence le constitue. Ainsi peut-on ouvrir la voie au travail de culture, dont les soubassements ne ressortent pas du strict point de vue comportemental rééducatif, mais s'ancrent bien dans ce souci d'humanisation attentif et patient accordé à chacun. Continuer à penser le mal, accepter de ne pouvoir le réduire ni le résoudre mais en nous l'accueillir, le reconnaître. Ce en quoi la psychanalyse est subversive et résolument politique.

Redire que le mal est un fait humain dès l'origine, à la fois dans une perspective ontogénétique et phylogénétique. Qui peut trouver à s'exprimer sans détruire. Ce à quoi œuvre la sublimation, cet « *agir, presque un instinct de beauté* » en péril dans nos sociétés, destin possible de la pulsion seul capable de « *donner forme au monde* » (Dufourmantelle, 2016⁴⁵) et ainsi, de le transformer. »

⁴⁵ http://www.liberation.fr/chroniques/2016/06/09/la-fin-du-sublime_1458435

6 La narrativité au service de la construction subjective de l'enfant ?⁴⁶

Photographie de Martine Franck non disponible dans la version électronique de la thèse.

C'est une scène qui m'évoque le film *Billy Elliott* (2000), de Stephen Daldry.

Même paysage, anglais ? Familier (maison, ballon, enfants) autant qu'étrange (pente, perspective, noir et blanc).

Un paysage de pauvreté sur lequel se détache le mouvement de la vie : jouer.

⁴⁶ Je dois le titre du chapitre 6 à une formule du Pr Marty.

Analyse des résultats

Nous avons bâti deux corps d'hypothèses à partir des trois axes étudiés que sont : les liens, la temporalité et la parole.

Le premier corps d'hypothèse a trait au fonctionnement psychique des enfants et à la dimension psychopathologique de celui-ci, relativement aux trois axes précités. Autrement dit, ce en quoi l'identité narrative permet d'apporter un éclairage sur le fonctionnement psychique de l'enfant et ses difficultés.

Nous formulons ainsi trois hypothèses opérationnalisées et reprenons point par point ce qui ressort des cas cliniques travaillés.

Hypothèse 1 : Il y a singularité de la mise en récit chez l'enfant violent, tant au niveau de la structure que du contenu.

Nous avons pu mettre en évidence des singularités par le biais des scénarios de jeu, des dialogues avec l'enfant et des CAT.

Au niveau de la structure, on observe :

- L'aspect désorganisé, fragmentaire, voire éclaté du récit ;
- Une parole laborieuse avec recours constant aux bruits et aux onomatopées au détriment des mots ;
- Une prosodie marquée par des altérations de la syntaxe, de la phonation et du débit verbal ;
- Un rythme rapide avec des ruptures brutales entre les scènes ;
- Une temporalité syncopée ;
- Un effacement rétroactif des choix scénaristiques ;
- Un hermétisme, avec rejet des variations proposées par le clinicien.

Sur le plan du contenu, on retrouve :

- L'omniprésence d'évènements dramatiques, de situations inextricables ;
- Des fins catastrophiques ;
- Une grande difficulté à décrire des faits ordinaires ;
- La saturation du récit par une violence extrême (scènes de délits et crimes en tous genres) ;
- Une impression de délitement du sens à force d'incohérences ;
- Un flou dans les identités ;
- Une difficulté à s'identifier à un personnage ;
- Une difficulté d'adopter un autre point de vue dans le jeu ;
- La présence récurrente d'objets partiels.

Si l'on considère la pensée, nous notons des difficultés manifestes de liaison intrapsychique. Par exemple, cela se manifeste par le fait que l'enfant peine à attribuer du sens aux évènements, à inférer des causes et des conséquences. Les liens ne ressortent pas dans son discours. Ainsi, on observe des ruptures scénaristiques et des blocages manifestes de sa pensée. Par exemple, l'enfant dévie soudainement d'une trame narrative ou reste bloqué sur un mot qu'il répète. Nous pouvons ainsi éclairer les difficultés d'apprentissage de l'enfant, qui, à l'école, s'expriment électivement en lecture et en écriture. En effet, l'accès aux apprentissages est très restreint, les enfants violents semblent exempts de plaisir cognitif (M.Berger). Tout se passe comme si leur espace psychique était une « *terre brûlée* » (E.Bonneville) où « *les processus de pensée sont obérés* » (J.Y Chagnon) sans qu'il y ait pour autant de déficience intellectuelle associée. On peut dès lors envisager un lien entre le difficile accès de l'enfant à l'apprentissage de la lecture et de l'écriture et la faillite de ses capacités narratives.

Nous avons repéré plusieurs thèmes constants dans les séances :

- La prévalence de la question du regard (voir, être vu, être invisible, persécution) ;
- La détresse extrême et l'invincibilité (pouvoirs magiques, super héros, monstre tout puissant, victimes, impuissance, inexorabilité de la destruction) ;
- Le lieu envisagé comme un contenant (la maison, la prison, le marché) ou un espace vertigineux (vide, gouffre, falaise) ;
- L'hyper présence et l'absence ;
- Les préoccupations primaires liées à l'oralité (manger, dévorer, vomir).

Au travers de ces thèmes et scénarios, on s'aperçoit que le corps est au premier plan. Il est le lieu du déchaînement pulsionnel, marqué par l'excès et le clivage. Dans chaque jeu, il est question de sa dislocation, de sa disparition, de sa destruction. Nous pouvons y voir autant de tentatives pour l'enfant d'habiter son corps, d'appréhender l'espace et de symboliser la violence.

Hypothèse 2 : l'identité narrative suppose l'appréhension d'un « temps vécu ». La temporalité propre à l'enfant violent accueilli en ITEP, émaillée de « fractures narratives », entrave l'avènement de la latence.

La temporalité chronologique est peu acquise par ces enfants qui bien souvent se repèrent mal dans le temps et dans l'espace. Nous avons vu (chapitre 2) que cette rythmicité s'éprouve dès le plus jeune âge sur un fond sensoriel et intersubjectif. Dans une perspective ricœurienne, le « temps vécu » et le « temps raconté » sont solidaires de la constitution d'un fond et d'une trame temporelle. Ici, nous suivons l'hypothèse que les « capacités de mise en latence » (R.Misès) des enfants sont altérées et que cela est perceptible dans le registre des productions narratives.

Ainsi, dans le cadre de notre recherche, nous observons que la chronologie d'une histoire est peu suivie au sein même d'une séance. En outre, nous observons qu'il y a omniprésence de fractures narratives, ce qui donne aux scénarios de jeu un caractère abrupt et abscons. Mais à quoi renvoient-elles ? Elles apparaissent symptomatiques à la fois au niveau psychique et au niveau relationnel.

Au niveau psychique, elles témoignent d'un défaut de symbolisation. On souligne l'échec patent des processus tertiaires (A.Green), avec une atteinte sous-jacente des processus secondaires. Or, ce que permet le jeu chez l'enfant, c'est le déploiement de sa vie fantasmatique. On s'intéresse ici aux processus primaires envisagés à l'instar du rêve : enchevêtrement d'images, de sons, de mots dont le rêveur peut faire le récit. En ce sens, les productions narratives des enfants violents accueillis en ITEP sont moins singulières en ce qu'elles relèvent d'un processus éminemment humain, processus dont nous faisons tous l'expérience en rêvant. Mais il nous semble que les scénarios de jeu s'apparentent bien souvent à l'échec du travail du rêve, dont la forme paradigmatique est le cauchemar. On se trouve, sur un versant diurne, face à un enfant dont la psyché est oblitérée par des impacts traumatiques. Le cauchemar, on le sait, est difficile à mettre en mots, à mettre en récit : le dire, le raconter, c'est risquer de le revivre. Il est courant que les

enfants en ITEP refusent de parler pour ce motif : la terreur de revivre ce qu'ils ont vécu se manifeste par un refus, une opposition marquée.

On relève également la prédominance de contenus archaïques, notamment la saturation par les objets partiels, dans les séquences narratives. On peut rapprocher cette saturation sur le plan conceptuel de la position schizo-paranoïde et sur le plan clinique du caractère archaïque de certains actes violents (attaquer les yeux, griffer le visage, mordre la main).

Au niveau relationnel, les ruptures ont une double valence. On peut inférer une reviviscence traumatique qui, en fonctionnant sur un mode hallucinatoire, va induire l'agir violent. Autrement dit, c'est dans ces fractures narratives que gît la possibilité de l'acte. Ce qui ne peut être mis en mots en passe par l'acte, et plus encore : ce qui est impensé ne trouve plus à s'exprimer que dans l'acte.

Mais ce qui est surprenant, c'est que l'enfant tient un fil temporel de l'une à l'autre séance, il est ainsi capable de reprendre le jeu là où il s'était arrêté la fois précédente. Alors même qu'il n'est pas aisé pour le clinicien de s'en souvenir. Nous pensons qu'une forme de mémoire émerge à partir de l'étayage du lien transférentiel. Cela témoigne de capacités mnésiques souvent insoupçonnées et d'une capacité de reprise dans le temps, ce dont ils ne témoignent généralement pas au regard des agirs violents ou de vécus traumatiques. Les dialogues imaginaires et la mise en récit permettent de travailler ces questions, sans les aborder, les questionner de manière frontale. Cela permet notamment de faire émerger des éléments liés aux théories sexuelles infantiles d'une part et au sexuel traumatique d'autre part, tout en permettant de les penser de concert. (Jérémie 5.6).

Cette continuité entre les séances pose également la question de la séparation et de ses modalités de traitement. Si l'une et l'autre séance s'adjoignent dans un continuum sans failles, nous pouvons penser que le travail psychique de l'enfant s'emploie à contrecarrer une séparation redoutée, vécue probablement comme la répétition d'agonies primitives. Les impasses de la narrativité signent un rapport douloureux à la perte et à l'absence et marquent leur difficile élaboration. Ici, il

s'agit de travailler les questions de la perte, de la séparation et de l'absence grâce aux déploiements des scénarios de jeu dans le temps et en lien avec le clinicien.

Enfin, nous pouvons souligner que les comportements violents adoptés par l'enfant accueilli en ITEP opèrent des ruptures perpétuelles dans la temporalité, comme s'il y avait urgence à renouveler le temps vécu en évacuant la mémoire et l'avenir. On peut donc avancer que les troubles du comportement sont un indicateur de la difficulté majeure de l'enfant à se vivre et à se représenter au regard du temps. Le temps, comme la psyché, est en effet par essence immatériel, insaisissable, c'est une abstraction. Le corps, dans sa matérialité, est une preuve tangible de son existence et de son être au monde. L'enfant violent utilise la scène corporelle pour opérer des saillies, des biffures dans ce qu'il ne peut se représenter, se raconter et mettre en partage. La mise en jeu violente des corps dans l'espace formerait-elle un récit ? On observe qu'avec ses passages à l'acte, l'enfant convoque autour de lui chaque acteur de son existence : l'acte violent amène l'équipe et les parents à se parler, à se raconter l'évènement et à le mettre en sens. L'enfant violent fait des histoires, nous fait des histoires, littéralement. Et lorsque l'enfant à la latence manquée adopte des attitudes de prestance, on peut l'illustrer par cette phrase en vogue : « *Il s'la raconte lui !* ». Autant de tentatives pour grandir.

Hypothèse 3 : les impasses dans la construction de l'identité narrative révèlent des difficultés dans le registre des identifications chez l'enfant.

Ces tentatives pour grandir, si elles ne sont pas prises au pied de la lettre, forment un point de rencontre. L'enfant y apparaît fragile et touchant. En effet, la périlleuse inscription de l'enfant dans une trame temporelle et langagière participe du sentiment d'étrangeté éprouvé dans la rencontre, il peut alors être bien difficile de s'identifier à lui. Lorsqu'on y parvient, c'est bien souvent de façon partielle : on s'identifie à tel aspect de son tempérament, de son histoire, de ses intérêts. On se retrouve en butte à la question de l'identité car très vite, l'enfant lui-même vient questionner cela : est-il cet enfant méchant « viré de l'école », est-il cet enfant monstrueux privé de parents ? Le problème de l'identité dans la clinique est incontournable car elle forme une certitude tout à fait délétère, elle vient boucher l'horizon. Comment la travailler, la mettre en mouvement pour éviter justement qu'elle ne se fige et ne se transforme en assignation ?

Nous pensons bien sûr au travail de la mère, tel que Bion le décrit : elle reçoit les éléments bêta émanant de l'enfant, les intègre, les transforme et les lui restitue sous forme d'éléments alpha. À ce titre, il s'agit d'une forme de nourrissage psychique, ce que nous (re)mettons au travail pendant les séances de psychothérapie. La fonction du thérapeute se déploie entre illusion anticipatrice (Winnicott), appareil à penser les pensées (Bion) et violence de l'interprétation (Aulagnier).

Mais ce travail s'avère périlleux du fait des identifications projectives massives. On distinguera les formes d'identifications projectives normales et pathologiques. Ces dernières sont fréquemment associées à ce que l'on nomme l'identification à l'agresseur, dont nous pouvons dire qu'elle fonctionne sur un mode projectif et introjectif (J.Y. Chagnon). C'est un premier aspect : œuvrer pour défaire ces identifications à l'agresseur, introduire un écart comme autant de balises posées, en réaffectant ce qui est posé comme des mises en acte incessantes, autrement dit

en pointant qu'il s'agit là d'intériorité à partir de ce qui parvient à s'extérioriser (exemple de Max 5.2).

Un second aspect consiste à accompagner l'enfant à raconter sa propre naissance, ses premiers éprouvés, ses premiers liens, sur un mode fantasmatique. Nous nous situons dans le droit fil de la pensée de Piera Aulagnier (1989), qui entend la nécessité pour grandir de « *devenir cet apprenti historien (...) qui devra être reconnu comme le coauteur indispensable à l'histoire qui s'écrit.* » Elle parle aussi d'un « *travail de mise en mémoire et de mise en histoire grâce auquel un temps passé et, comme tel, définitivement perdu peut continuer à exister psychiquement dans et grâce à cette autobiographie, œuvre d'un Je qui ne peut être et devenir qu'en la poursuivant du début à la fin de son existence.* »⁴⁷ Ici, on passe par le dessin, effectué par le clinicien et/ou l'enfant, accompagné d'un texte ou pas. Comment imaginer ce dont on ne se souvient pas ? C'est le cas avec chacun des enfants évoqués au cours de la présente thèse mais cela est rarement formulé comme tel de prime abord, ce n'est pas donné comme une consigne, cela vient plutôt dans le cours du travail comme autant de traces retrouvées en chemin.

Un troisième aspect a trait à l'amour. La fiction amoureuse dans les séances est de bon augure pour aborder l'âge adolescent. On pense ici à cette phrase du film « Les ailes du désir » de Wim Wenders : « *maintenant que je suis amoureuse de toi je vais enfin pouvoir commencer à être seule* ». Nous proposons que ce travail de rêve éveillé à la coloration amoureuse (Aurélien 5.1, Max 5.2 et Tom 5.8) entre l'âge de 11 et 12 ans, ouvre sur la capacité d'être seul en présence de l'autre (Winnicott). C'est en fait une façon d'ouvrir sur l'altérité, altérité en soi et altérité radicale qu'est l'autre. Parler d'amour, inventer, rêver l'amour permet de tisser des liens entre l'origine, le présent et un ailleurs possible. Il permet en outre d'aborder la question des interdits, du désir et finalement de l'hypothèse même de l'inconscient. C'est une possibilité d'accompagner le jeune presque adolescent vers la découverte de son monde interne, la richesse et la complexité de celui-ci. La

⁴⁷ Ibid. p.714.

rêverie amoureuse apparaît comme un écho de rêve nocturne, écho qui peut être accueilli et médiatisé pour devenir moins menaçant et créateur.

Le second corps d'hypothèses est une mise en perspective de l'identité narrative au regard de la psychothérapie d'orientation analytique. Nous souhaitons préciser en quoi l'identité narrative offre un apport dans la pratique clinique et psychothérapeutique auprès de ces enfants. Nous formulons ainsi deux hypothèses opérationnalisées :

Hypothèse 4 : la narrativité est « anti-traumatique »⁴⁸, en ce sens elle favorise la mobilisation des processus de liaison intrapsychique et permet de travailler le lien à l'autre, à condition d'être engagée sous forme de co-construction intersubjective.

Les éléments soulignés précédemment vont dans le sens de ce que B.Golse (2005) dégage comme la qualité « interactive » de la narrativité. Elle est donc le fruit d'une co-construction. Elle s'édifie dès les premières interactions avec l'entourage, dans les liens d'attachement précoces (Travaux de B.Pierrehumbert, R.Miljkovitch, A.Borghini). À ce titre, elle remet donc en jeu la dimension intersubjective au cœur du travail psychothérapeutique.

Nous attestons du fait que le jeu soit opérant chez ces enfants, là où la thérapie est souvent boudée par les professionnels au titre que l'enfant n'en serait pas « capable » ou que cela serait sans effet sur la gravité de sa pathologie. Or, on l'a vu, le jeu permet justement la mise en scène de son monde interne. C'est au cœur de la psyché que se jouent les troubles du comportement, et non l'inverse. La période de latence, même empêchée, même entravée, est ici un temps fécond pour jouer ce qui n'a pu se vivre dans les premières années de vie. Cela mobilise des possibilités de régression qui, si elle est angoissante, peut être accompagnée. Par le biais des narratifs, le clinicien récolte des traces afin d'approcher un vécu de détresse primaire chez l'enfant et de travailler, à partir de ce point précis, la question du lien à l'objet. Il a pour tâche de secondariser ce qui s'offre de manière brute, à ciel ouvert pourrait-on dire. C'est ici que la narrativité opère comme un fil rouge dans le travail avec l'enfant, dont l'intérêt est de travailler en-deçà. Il ne s'agit pas tant de raconter sa vie que de travailler à pouvoir le faire. L'écoute du clinicien s'apparente alors à ce qu'écrit R.M. Rilke (1898) : « *Il faut décortiquer le tumulte grondant de la mer et en extraire le rythme du bruit des vagues.* »

⁴⁸ Golse, B. (2005). Avant-propos. In *Récit, attachement et psychanalyse*. Paris : Érès

Enfin, nous voudrions souligner un élément inattendu. Il y a, dans le récit pourtant grevé de difficultés, des moments poétiques. Ces moments féconds surgissent par fulgurance, sur fond de mésusage des mots et de rêverie transférentielle. Ils sont à mettre en relation avec l'ébauche de la position dépressive.

Nous souhaitons proposer que soutenir la latence, son avènement, son dégagement autant que faire se peut, par la narrativité est une mesure de prévention en amont des processus adolescents.

Hypothèse 5 : l’articulation théorico-clinique entre identité narrative, psychopathologie et psychanalyse, permet d’inventer un modèle psychothérapeutique au plus près de chaque enfant rencontré en ITEP.

La nécessité d’inventer un modèle au plus près de notre clinique se pose. Bien sûr, les modèles existants (modèles freudiens, anglo-saxons et lyonnais principalement) ont permis de nourrir notre réflexion et notre pratique, il ne s’agit pas d’en proposer un autre mais de contribuer à les nourrir, à les faire vivre à travers une pratique singulière.

Relativement aux médiations thérapeutiques, A.Brun (2007) propose de considérer qu’elles « *présentent l’intérêt de permettre aux enfants d’accéder aux processus de symbolisation à partir de la sensorialité.* » Ici la modulation de la voix, la théâtralisation des affects, la prosodie du thérapeute donnent un contenant aux possibilités de mise en récit, formant ainsi un support à la symbolisation.

En terme de cadre, nous nous sommes appuyés sur les propositions de R.Cahn (2002) qui, à partir de la clinique des pathologies des limites, propose que l’analyste, souvent « capté dans la position de l’objet primaire », soit utilisé comme agent subjectivant en travaillant sur quatre niveaux :

« Reconstruire, mais ici à partir d’indices infiniment plus rares et dispersés, des fantasmes et une histoire morcelée ou plus ou moins exclue ;

Faire face à l’exacerbation des défenses archaïques à l’origine d’un tel état, au fur et à mesure que le sens, et la réalité de ce qu’elles s’efforçaient de réduire, émergent et se précisent ;

Tolérer les tensions extrêmes par les capacités de « contenance » du cadre et l’analyse des processus destructeurs – haine, envie, masochisme, dépression, projection – avec, à l’arrière plan, la proximité d’une angoisse désorganisée ;

Tisser progressivement un préconscient, des capacités de symbolisation, de

métaphorisation dont les carences semblent liées à l'intolérabilité jusqu'alors de l'affrontement et du traitement intrapsychique des excitations issues de l'intérieur comme de l'extérieur ».

Avec chacun des enfants, nous sommes passés d'un travail à partir de la pâte à modeler (repas, bonshommes, monstres), au dessin, au jeu de rôles, au jeu de figurines et de Lego®, puis à l'écriture. Ce dispositif permet la régression, la destructivité, la réparation et la créativité à des degrés divers et selon des temporalités propres. On peut proposer qu'à l'instar du médium malléable (A.Brun, B.Chouvier, M.Milner, R.Roussillon), l'identité narrative est un concept malléable. Cet objet de pensée fonctionne comme une matière souple et vive, à même de métaphoriser le travail psychique opéré par l'être humain au contact des autres. Nous pensons que « *tout ce qui travaille au développement de la culture travaille aussi contre la guerre* » (Freud & Einstein, 1933), aussi s'agit-il de délatrer le déterminisme, de briser tout ce qui en fait le jeu, à commencer par le langage et ses usages. On ne saurait ignorer que le langage aujourd'hui participe de l'exclusion dans la sphère sociale. Notre thèse est une proposition pour redonner à la parole une fonction structurante et ludique chez ces enfants. Nous utilisons pour cela les centres d'intérêts des enfants, fussent-ils minimes. Nous débusquons ce à quoi ils s'identifient, ce qui leur parle, ce qui fait leur quotidien. Et c'est bien souvent de culture de masse dont il s'agit : comment en user, comment la détourner, remettre en mouvement les images qu'elle charrie ? C'est ainsi que l'identité narrative nous apparaît comme une identité mobile : un toujours possible en soi. Enfin, nous n'avons pas traité dans notre recherche l'importance de l'institution, surface d'inscription sur laquelle chaque enfant peut déposer ses traces. L'institution « *est le conservatoire collectif des histoires singulières, le fond culturel qui les contient toutes et leur donne sens.* » (Hochmann, 2005). Le travail institutionnel, initié par chacun des professionnels autour de l'enfant et avec lui, rend possible qu'un espace de psychothérapie individuelle puisse être investi et opérant dans la durée.

Conclusion

« L'homme c'est la Joie du Oui dans la tristesse du fini. »

Paul Ricoeur, Philosophie de la volonté, II.

Par cette thèse, j'ai souhaité introduire le concept d'identité narrative dans le champ de la psychopathologie des enfants violents.

Au regard de ce concept, j'espère avoir rendu sensible les voies de passage possible entre philosophie ricœurienne, psychanalyse et psychopathologie.

Le choix d'associer la philosophie à mon travail de pensée et à ma pratique clinique est personnel, il a valeur d'engagement en ce qu'il me paraît à même de lutter contre un certain air du temps, ce temps hypermoderne ou tech-moderne, marqué par l'emballement du narcissisme. Ce que nous pourrions nommer le narcissisme augmenté.

Toutefois, priorité ayant été donnée à la dimension clinique, je n'ai pu traiter suffisamment des liens entre la pensée de Paul Ricoeur et la psychanalyse. C'est pourquoi j'ai formé le projet d'une seconde thèse en philosophie. Il s'agira alors de poursuivre et de prolonger mon travail de recherche en précisant ma démarche sous les angles historiques, épistémologiques et conceptuels que je n'aurai pu dégager ici que trop succinctement, afin de révéler toute l'actualité et la fécondité de ce dialogue.

Au regard de la psychopathologie de l'enfant violent, l'intérêt de la présente recherche réside dans ces trois directions : éclairer les processus psychiques en jeu, penser et métaphoriser le transfert et révéler la richesse de cet abord psychothérapeutique. Il me semble que ces trois perspectives se déploient dans

chaque récit de cas et que cela témoigne donc d'une pertinence du concept d'identité narrative dans ce champ.

Mais la dimension supplémentaire qui parcourt mon travail est politique.

En 2001, Aline Cohen de Lara titrait : « *Ces enfants dits « inadaptés » une urgence politique.* »

J'ai souhaité témoigner du fait que la clinique des enfants violents est, dix-sept ans plus tard, une urgence humanitaire pour laquelle nous devons mettre en œuvre une prévention et une prise en soin de qualité.

Nous posons que les « incasables », les « cas sociaux », les « ingérables » sont des « *irremplaçables* » (Fleury, 2015) : par leur exception, ils révèlent les failles abyssales du système de protection de l'enfance en France. Et sans doute plus largement celles d'un système économique, social et politique qu'*a minima* nous devons de parfaire, tant il fait peu de cas justement des personnes à la marge.

Il est nécessaire de se donner les moyens pour que ces enfants cessent d'être des handicapés de l'enfance. Il s'agit d'œuvrer pour délatter le déterminisme qui a fait de ces enfants des exclus au berceau, déterminisme auquel nous participons, jusque dans nos professions.

Emmanuelle Bonneville-Baruchel (2018) en fait la remarque : « *on constate que très peu de soignants, pédopsychiatres, psychologues, psychothérapeutes, sont intéressés par l'investissement du soin à ces enfants et leurs parents. Selon Hanna Rottman « c'est la clinique des pauvres, des cas sociaux, qui n'intéresse personne ». C'est la clinique de « la misère du monde », pour paraphraser Bourdieu, la clinique d'une classe sociale méprisée, abandonnée par les soignants depuis plusieurs générations, et qui n'a pas sa place dans les cabinets de psychanalyse en ville. Les soins référés à la psychanalyse ne sont pas pour elle, n'ont pas été pensés pour elle, et de cela, elle est souvent la première convaincue.* »

Cette question n'est évidemment pas nouvelle. Au 18^{ème} siècle, Jonathan Swift (1729), l'auteur de Gulliver, proposait non sans ironie sa « Modeste proposition

pour empêcher les enfants des pauvres d'être à la charge de leurs parents ou de leur pays et pour les rendre utiles au public. » Swift proposait ainsi de les vendre pour les manger, autrement dit d'agréer à un humanisme cannibale.

Dans cette thèse, et loin de la proposition de Swift qui, exagérant les motifs de l'enfance en détresse, révèle avec toujours beaucoup de sagacité le problème politique que cela pose et notre difficulté à y répondre collectivement, j'ai souhaité raconter la relation singulière qui s'instaure entre l'enfant et le clinicien dans des conditions extrêmes, extrêmes d'être à la fois si précaires et essentielles. Ceci afin de transmettre à d'autres psychologues, à d'autres soignants, combien c'est un travail certes éprouvant mais passionnant.

Souvenons-nous avec Paul Ricœur qu'« *agir fait que le monde n'est pas fini* »⁴⁹ et continuons à chercher de quoi travailler auprès de ces enfants et de leurs familles. Il y a tant à penser, à inventer et à faire.

À la fin de notre parcours, « enfant violent » est une terminologie qu'il faut pouvoir quitter. Avec chacun de ces enfants, nous avons dépassé le cloisonnement identitaire pour aller vers le déploiement du jeu d'identifications possibles : autant de promesses qui, dans ce contexte, fondent la rencontre et le travail thérapeutique.

Fait étrange : pour pouvoir écrire sur ces enfants, j'ai dû consentir à les oublier.

Pendant plusieurs semaines, je les ai laissés reposer dans mes dossiers. Il m'a fallu accepter de m'en détourner, de n'en plus rien savoir.

J.B.Pontalis (2002) écrit qu'« *une mémoire vive exige l'oubli.* »

Accueillir aussi la culpabilité de les laisser à ce qui bien souvent m'est apparu comme un sort peu clément, fait de trop nombreux coups.

Accepter de les abandonner pour les porter au jour de l'écriture.

⁴⁹ Ricœur cité dans l'émission « Une vie, une œuvre » :

<https://www.franceculture.fr/emissions/une-vie-une-oeuvre/paul-Ricœur-1913-2005>

Ouvrir sur un autre espace : celui d'une histoire potentielle.

Ôter un peu de poussière sur les caisses d'archives et retrouver leurs prénoms inscrits sur des chemises aux couleurs variées.

Retrouver ces enfants, comme on cherche les traces d'un monde enfoui, en archéologue.

Vivre à plein cette temporalité de l'après-coup qui seule permet le déploiement d'une écriture au plus près de l'événement. Ce sur quoi repose le travail de mémoire, nous dit Paul Ricoeur. Là où s'inscrit, plus qu'un devoir prescrit, l'éthique de notre responsabilité.

On peut être témoin. On peut témoigner face à cet autre, raconter à « *un frère humain* » (Cohen, 1972). Et s'en trouver tous deux reliés par cette parole et la mémoire qu'elle fonde. C'est ce que j'ai eu à cœur de leur signifier.

Mais il y a plus encore : il y a ce qui s'éprouve dans le transfert, qui n'est pas contraire à la narration, qui en forme le creux. C'est à cette place qu'opère l'analyse. Ce que Louise Grenier (2016) souligne ainsi : « *l'importance pour l'analyste de rester à l'écoute non seulement de ce qui s'énonce autour du trauma mais de (se) reconnaître (dans) « cette ombre de l'objet perdu » (Freud) qui précède son analysant.* »

Reste à conclure, et ce n'est pas simple d'apposer le point final.

Je m'en rappelle :

Il y avait Max et son album « Contre t'aime »,

Le collier de perles de Lucie,

Les doudous d'Aurélien, bien rangés sagement, dans le pli des draps.

Se souvenir de ces petites vies fragiles et entêtées,

Et au moment de les quitter :

Faire le vœu qu'elles rencontrent toujours

Un autre auprès de qui vivre et se raconter.

*« Ce que j'envisage alors, c'est de laisser retentir toute la mélodie
telle que les gamins l'entendent.
Voix silencieuse, elle doit planer sur la scène,
et à un invisible signal
les minuscules voix d'enfants attaquent et se lancent,
cependant que le large fleuve continue de gronder
en passant par l'étroite pièce et son soir,
d'infinité en infinité. »*

Rilke, Notes sur la mélodie des choses

Annexes

1. CAT d'Haroun
2. CAT de Nils

1. CAT d'Haroun

La passation est réalisée lors de son admission à l'ITEP, il a alors 7 ans.

Planche 1

« Des poussins. Y manzent Pourquoi y manzent comme ça ? Y manzent des carottes. Y'a une poule. Y'a une table. Y'a des bols. Y'a des carottes. Y'a trois poussins et c'est tout. »

Haroun énumère ce qu'il voit. Il imagine le contenu : des carottes. Au début, il y a un effet d'étrangeté, il me pose une question. Il ne relie pas la poule et les poussins entre eux, ils restent sans filiation.

Planche 2

« Ours il tire la corde et lui il tire de l'autre côté. Y vont craquer la corde. Un ours et encore un ours et encore un ours. C'est tout. »

Haroun repère le jeu du tir à la corde. L'issue est, non pas de perdre ou de gagner, mais de rompre la corde. Il énumère des ours sans les relier entre eux. Il n'y a pas de famille.

Planche 3

« C'est le lion il a une chaise il a une canne il a du bois. C'est quoi ça ? c'est une chaise pour le roi ? je vois un animal. Un panda. Il a un lion il a une chaise et il a du bois et il a un tapis et c'est tout. Il est le roi c'est un papy il a une barbe il fume et c'est pas bien. »

J'interviens plusieurs fois sous forme de relances. Haroun énumère les attributs du roi, sans toutefois mettre en relief leur caractère phallique. Il n'omet pas l'autre de la scène, la souris mais la nomme autrement : panda. Il n'y a pas de différenciation des sexes. Il repère le caractère vieillissant du lion et nomme en dernier lieu un

interdit : fumer.

Planche 4

« Je sais pas. Il a un bébé dans son ventre c'est quoi ça c'est un ballon et un panier ça... sais pas... c'est pareil qu'était les z'autres pages et en fait c'est qui ce petit çui là il était dans l'arbre là c'est là et en fait il était ici (autre planche du lion) c'est un kangourou un kangourou un vélo un ballon un kangourou un kangourou un kangourou un kangourou un sac un ballon... y se promènent y vont... à la neige. »

Haroun est en difficulté : il cherche à faire du lien avec les autres planches mais ne parvient pas à en faire au sein de la planche. Un bébé ? Un ballon ? Il se désorganise au niveau spatial puis finit par énumérer ce qu'il voit et les réunit enfin dans une promenade à la neige (sans doute association avec les sapins au loin).

Planche 5

« C'est une maison y'a un lit encore un lit une fenêtre une fenêtre une fenêtre une lumière du bois et le lit est en bois. Y'a personne. Ils sont en dessous le lit ils sont cachés en sous ils ont peur ils ont peur du loup y'a un loup dehors qui va les manger. Ici il a des nounours ils sont couchés dedans et c'est tout. »

Haroun témoigne ici de ses fortes angoisses nocturnes. En effet, il présente des troubles de l'endormissement et du sommeil importants. Cette situation est anxiogène pour lui : cela se manifeste par des répétitions qui viennent signer le blocage de sa pensée. Je le relance quand il dit : « y'a personne », sous forme interrogative. Il perçoit en fait les formes et en parle de façon cauchemardesque. Le thème de la dévoration apparaît. Il n'y a pas de recours, de figure ni de pensée apaisante. Cette scène (primitive) est traitée de façon archaïque, préoedipienne.

Planche 6

« Un ours encore un ours encore un ours une grotte y dort et voilà. Y vont faire caca. Et c'est tout il a un serpent ils vont le mordre y'a un loup il va le manzer et y

vont le manger le loup il va le manzer parce que il adore, il adore les animaux il a un loup tu te rappelles dans çui là y voulaient manzer les nouns (il rigole) z'ai pas peur moi z'ai peur la nuit ze vais chercher quelqu'un z'ai un nounours il est vieux il a dix ans mamie l'a donné. »

Haroun se récupère un peu de façon maniaque. Il décrit la planche puis régresse (caca) et fait des liens avec la planche précédente en me sollicitant. Haroun en vient à parler de lui, sans intervention de ma part. Il commence par dénier sa peur puis par l'admettre en faisant volte face. Il m'expose ses solutions : aller chercher quelqu'un, avoir un doudou. Le « nounours » des planches est en fait directement référé à son propre doudou, donnant ainsi au CAT un caractère tout à fait projectif et intéressant. Haroun parle de lui, non pas en se projetant lui-même dans la scène mais en projetant son objet transitionnel, objet de réassurance.

Planche 7

« Y'a un lion y'a des arbres y'a un serpent y'a un singe y fait crrrr y dit au secours qu'il a peur d'un lion il a une sirène le lion y va manzer sa queue hummm bon poisson. c'est bon. »

Haroun est impressionné par cette planche, il nomme la peur ressentie par le singe, auquel il s'identifie probablement. Mais ne pouvant tenir l'identification, il invente le personnage d'une sirène et essaie de se récupérer toujours de façon maniaque. La sirène est amputée de son étrangeté : sa queue, et devient un poisson comme un autre. On peut inférer une tentative de symboliser l'angoisse de castration ? La sirène châtrée de sa queue comme figuration du féminin ? La punition, la mutilation devant affecter le singe est détournée sur ce personnage féminin imaginaire. Le lion lui-même est finalement appréhendé comme un personnage de dessin animé, Haroun le mime en train de se lécher les babines.

Planche 8

« Il a un singe, il a... marié il est marié il a un bébé il est assis sur la table le papy et les deux amoureux ils sont assis sur le canapé voilà en fait elle croit en fait elle croit çui là oh c'est mon amoureuse en fait c'est pas son amoureuse en fait elle

ment, il a pas d'amoureux, quel dommage. C'est bon. »

L'attribution des sexes est ici particulièrement confuse. Haroun essaie de composer une famille avec trois générations réunies. Au-delà de la description, Haroun invente une histoire où l'amoureux/amoureuse n'en est pas un/e, autant dire que le lien est défait, décevant. La fin annule le début (mariage, bébé).

Planche 9

« Il a un lapin. Un lit un rideau une lumière une fenêtre bois bois bois bois bois une porte en bois et c'est tout. Il a quelqu'un qui s'est enfui par la fenêtre. C'est un voleur. Lapin... Il cherche c'est quoi qu'il a plus, que le voleur a fait, oh le voleur ! sa peur. C'est bon. »

Haroun est de nouveau assailli par la peur. En témoigne la description de la chambre (ce qu'il se passe pour lui la nuit sera décrit de la même façon, il se lève et allume, éteint, allume, éteint indéfiniment la lumière de sa chambre) et surtout la répétition du mot « bois », l'accrochage à un élément du décor. Haroun décrit une histoire sensée : le voleur est entré et a volé quelque chose au lapin, celui-ci se demande ce qu'il lui a pris et il a peur. Mais il y a de nombreuses ruptures dans le récit qu'il en fait, on peut penser qu'il s'identifie pleinement au lapin.

Planche 10

« Il a un chien il a un bébé chien il a des toilettes... pour les chiens (rigole) une serviette et en plus il se douche tout seul haha et y'a une crotte par terre... c'est le bébé. C'est bon. La maman elle le nettoie elle la prend à la main haha et là alors... il a un bébé chien. »

Cette planche est à la fois source d'étrangeté et d'hilarité pour Haroun. Il perçoit le thème de l'analité mais ne l'associe pas à la punition. Il perçoit aussi le caractère incongru de la scène : des toilettes pour chien. Tout ceci l'amène à régresser et l'on peut se demander dans quelle mesure il y a affleurement des théories sexuelles infantiles : le bébé comme « *lumpf* » (cf. le petit Hans, chez Freud, 1909). Il faut noter que la naissance d'Haroun est racontée comme un récit quasi mythique : l'enfant serait littéralement « tombé » de sa mère, qui, restée debout, ne l'a pas

senti naître.

Analyse selon la fiche de dépouillement du TAT, 1986, Enfants et préadolescents

En terme d'évaluation des modalités du fonctionnement mental, on se situe dans le type 3 avec prédominance des facteurs E, D, C, défenses et affects massifs.

La passation est réalisée avec difficulté : Haroun joue avec les planches, les retourne, essaie de reprendre la précédente. Il a le plus grand mal à se concentrer. On note D1 agitation motrice, mimiques et/ou expressions corporelles. Je le relance régulièrement, sous forme interrogative (« *et après, que se passe-t-il ?* ») afin de l'accompagner dans l'élaboration d'un récit et dépasser l'aspect purement photographique.

En terme de première impression du protocole, on note qu'il y a une alternance entre un accrochage dominant au contenu manifeste conformiste, niveau énumération et une fantaisie personnelle dominante, niveau interprétation.

Au niveau de la forme, Haroun décrit ce qu'il voit sur les planches, énumère les objets et les éléments du décor. Il prend au pied de la lettre l'aspect photographique de la planche.

Le thème banal n'est pas toujours repéré, ou repéré de façon partielle. Haroun s'identifie à un personnage dès lors que celui-ci est seul (le singe menacé, le lapin dans son lit) mais ne peut en choisir un lorsqu'il est en groupe, en famille. On peut coter rigidité E9 : isolement des éléments ou des personnages. On peut y associer un relatif anonymat des personnages (C3).

Les besoins des héros ne sont pas traités. Leurs pulsions davantage mais elles génèrent de l'effroi. On cote C4 : conflits non exprimés, motifs non précisés, ce qui nous conduit régulièrement à émettre des hypothèses sur ce qui motive tel ou tel élément du récit.

On note altération de la secondarisation (E) massive, on pourrait presque coter de E1 à E13.

On cote E3 : associations courtes avec nécessité de relance. Auquel on peut adjoindre D2 : demandes faites à l'examineur, principalement d'étayage, soit par la parole, soit par le regard.

On cote E5 : expressions d'affects et/ou de représentations massifs liés à n'importe quelles problématiques. Haroun présente un monde peu sécurisant, où solitude et peur prédominent. Les angoisses sont de type archaïques, plutôt relatives à l'oralité. On note C7 (inhibition de la pensée) : évocation d'éléments anxiogènes suivis ou précédés d'arrêts dans le discours (thème de peur, de catastrophe...).

On cote E8 : désorganisation des séquences temporelles. On observe qu'elles sont peu organisées (retour brutal en arrière, arrêt sur image, difficultés à placer début, développement et fin).

On note l'accès difficile à la différence des sexes et des générations, Haroun est encore dans un registre pré-oedipien.

Ses inventions hors planche (loup, sirène, voleur) témoignent à la fois d'une difficulté à élaborer le contenu proposé, d'une certaine labilité (B1 : introduction de personnages non-figurant sur l'image), éventuellement d'une perception de Dd rares ou bizarres (E13) mais aussi de capacités de symbolisation. Ce recours à des figures imaginaires peut être mobilisé ultérieurement en thérapie.

Plus la relation s'engagera au fil des séances, plus Haroun révélera des aptitudes créatives à condition d'être en lien avec l'autre.

Haroun est l'enfant captif d'une solitude effroyable.

2. CAT de Nils

La passation est réalisée lors de son admission à l'ITEP, Nils a 7 ans.

Planche 1

« Un poulet avec des petits oiseaux ils mangent de la nourriture c'est des prédateurs ils mangent tout c'est des poussins mais c'est comme des prédateurs quand y mangent... [Ze suis pas fort pour les histoires mais ze suis fort pour les jeux vidéo ça c'est clair !] Ils vont aller au lit non ils vont goûter et après ils vont manger et après ils vont aller au lit et après on va se lever et après on va manger et... aucune idée. »

Le thème banal de la nourriture est repéré mais détourné. Le poulet et les oiseaux n'ont pas de lien de parenté et les enfants ne peuvent se référer à l'adulte. Ils n'attendent donc pas d'être servis mais dévorent « *comme des prédateurs* » (E4 expressions crues). Nils essaie de se restaurer un peu narcissiquement puis décline des séquences temporelles désorganisées (E8), témoignant de sa grande difficulté à se repérer dans le temps. Il termine en s'incluant dans l'histoire, passant du « ils » au « on ».

Planche 2

« Un ours il fait de la corde à sauter ou quoi ou il aide à grimper. [Fini... pas envie raconter des histoires, suis pas en forme parce que chui pas très en forme j'étais vraiment fatigué un moment et voilà...] Trois ours une corde le papa y tombe y meurt lui vivant voilà [moi j'aime bien les trucs qui font un peu peur j'aime pas trop les câlins, si, j'aime bien mais j'aime pas trop le bonheur le seul truc le bonheur... et le chaos dans ma tête parler de ma console dans ma tête un côté cruel un côté gentil à cause des cauchemars et chui en forme comme ça en forme comme quand j'étais tout petit avant et j'ai traversé... et l'autre juste avant

comme ça ça va le remettre parce que moi mon énergie elle est puissante puissante puissante mais comme chui fatigué chui calme.]»

Nils ne peut distinguer le jeu du tir à la corde. Il repère trois ours dont un papa qui meurt puis revit. On note C7 évocation de situations anxiogènes suivies ou précédées d'arrêts dans le discours. Il ne parle pas du petit mais cela apparaît en filigrane lorsqu'il évoque une scène « bonheur », on peut penser qu'il a perçu la situation couple + enfant. Il n'y a pas de différenciation des sexes telle qu'attendue. Il part ensuite dans des considérations à peine compréhensibles, évoquant le « chaos » : on peut à nouveau penser qu'être devant une représentation œdipienne génère ledit chaos dans sa tête. Il en vient à parler de sa naissance, à la manière d'un personnage de jeu vidéo qui naît, évolue, meurt, revit.

Planche 3

« Un lion avec un trône une petite souris du bois des fleurs par terre (incompréhensible) une chaise il fume. Pas content... parce que l'a une souris et parce que il a pas envie la courir pas envie de courir (crie) comme un cinglé. »

Cette planche est particulièrement difficile pour Nils. Tout se passe encore comme s'il était dans un jeu vidéo, il énumère des objets et évoque une scène où il s'agirait d'attraper la souris. On note E7 persévération. Il repère toutefois une forme de lassitude chez le lion qu'il perçoit comme « pas content ». Il crie et exprime des affects en lien avec une problématique angoissante (E5).

Planche 4

« [C'est un truc bonheur j'aime pas trop ces trucs-là comme ça parce que c'est trop bonheur, regarde ! (Me montre le bébé avec sa maman) et voilà pourquoi j'aime pas... fait penser aux câlins bonheur avec maman non je vais voir tout à l'heure et je vais plus revenir dans cette école, dans cette école j'ai eu peur hein des crises (crie) la chaise z'étaient vraiment dangereux regarde l'avaient pris quoi (mime une scène de violence) il a défoncé sa porte hein moi j'ai dit ça fait un peu peur moi fait pas ça moi quand je fais une crise je pleure je fais un caca nerveux

je suis un peu violent mais pas quand je pleure c'est quand quelqu'un me frappe je fais ça...]»

Nils perçoit le caractère heureux de la scène, la présence de la maman avec ses petits, le thème banal de la promenade ou du pique-nique. Mais il s'en détourne pour me parler de lui, de sa souffrance dans le lien à sa mère et son quotidien difficile à l'ITEP. Chose rare, il évoque de façon authentique sa peur de la violence.

Planche 5

« Pfff rien du tout je vois que du lit avec une fenêtre du bois un lit là des animaux dans son lit... en dessous... le papa la maman aussi y'a les bébés deux bébés le papa la maman les petits bébés [je préfère un truc qui mange de la viande moi un truc un peu horrible.]»

Nils est peu enclin à participer. Il énumère les éléments en présence puis perçoit le thème : les parents, les bébés. Il associe sur sa préférence pour une scène d'horreur. Les séances de thérapie m'indiqueront qu'il y a en effet chez Nils une collusion entre scène d'amour et scène de guerre : la scène primitive est atroce.

Planche 6

« Une grotte et le papa et la maman ours et le bébé y dort. Les deux elles dort. Et voilà. [Pas envie ça me plaît pas... y'a combien de pages ? 1, 2 ? 3 ? 4 ? moi je me concentre jamais mais je vois hein je dis les images ! T'as vu mes lunettes elles sont cassées hein.] »

On note E10 confusion des identités avec télescopage non pas des rôles mais des pronoms personnels. Nils cherche à évaluer le temps consacré au protocole et me parle de lui, il a conscience de ne pas pouvoir rester concentré. L'expression « *je dis les images* » renvoie à une expression de tout petit, il ne peut les mettre en mouvement, en récit, sauf à plaquer ses propres scénarios fantasmatiques issus de films horrifiques.

Planche 7

« [ça ça me plaît] je vois des arbres avec un singe le lion elle saute et ça le fait peur j'aime bien il veut le dévorer avant il l'avait senti crrrrr il s'est dévoré après vais rentrer chez moi encore manger des autres animaux un le matin le soir (mime l'animal gourmand). »

L'agressivité du lion est relative à sa voracité. Il y a confusion des pronoms personnels, « *le lion elle* », « *il s'est dévoré* ». Nils se met en mouvement avec l'image (recours au bruitage et au mime).

Planche 8

« [ça ça me plaît même pas...] un bébé singe une maman les autres copines à la maman et ça me plaît pas y dit des secrets y boit du thé la maman elle s'occupe bien de son bébé et la photo de sa mamie oh bizarre avec ses lunettes. »

Cette situation est référée à celle de Nils dans la réalité : en présence de ses copines, sa mère délaisse complètement Nils. Il protège sa mère qui « *s'occupe bien du bébé* ». La différence des générations est perçue mais Nils manifeste un sentiment d'étrangeté devant cette figure animale humanisée (lunettes).

Planche 9

« C'est un lapin y regarde un truc vers la porte un préda... un alien ! Il mange un zombie un zombie non le zombie manze l'alien et après va rentrer dans la maison et va manzer le lapin y'a plein de zombies dans la rue vais me faire dévorer et youpi chui mort ouaiiiis. »

Nils perçoit le lapin et l'intègre très vite (B2 entrée directe dans l'expression, fuite en avant) dans sa propre histoire d'alien et de zombie (B3 histoire à rebondissement, fabulation loin de l'image, ritournelle). L'angoisse archaïque de dévoration est présente tout au long du récit. À la fin, Nils est lui-même le lapin, il parle en son nom. On peut aussi coter A8 rigidité : changement brusque de direction dans le cours de l'histoire, rupture des liens. La mort du personnage est de nouveau évoquée (cf. le père planche 2).

Planche 10

« [ça z'aime bien] que y'a des chiens. [Là je comprends rien du tout hein. (silence) comprends rien du tout du tout.] Deux chiens y brosse le petit y saute des toilettes tout vert (ou ouvert ?) des serviettes des trucs comme ça avec des murs en béton après va prendre la douche va le punir l'est pas contente, regarde elle fait comme ça ! Parce qu'il saute partout il a cassé un truc peut-être surtout la maman et ça la dérange. »

Nils témoigne de son incompréhension qui a plutôt valeur d'inhibition car il perçoit ensuite le thème : les toilettes, la punition. Dans un premier temps il énumère ce qu'il voit dans une certaine confusion, puis lorsqu'il énonce la punition et la colère de la mère, il m'interpelle. J'interviens pour lui demander pourquoi la mère est « *pas contente* » ? Je le perçois, il raconte alors sa propre histoire : il est lui-même le petit chien qui « *dérange* » sa mère. Le thème de l'analité n'est pas évoqué comme tel mais en fonction de la propreté (brosse, toilettes tout vert, douche).

Analyse selon la fiche de dépouillement du TAT (1986), Enfants et préadolescents

Le protocole de Nils se situe en type 3 : défenses et affects massifs, avec une prédominance des processus primaires. L'impression d'ensemble est celle d'une fantaisie personnelle dominante.

Il est nécessaire de le relancer et de l'étayer pour que la passation puisse avoir lieu, sans quoi il n'y aurait que des refus et associations courtes (C6, E3). Les facteurs de décharge sont omniprésents (D1 agitation motrice, D2 demandes faites à l'examineur). On note E1 pour l'ensemble du protocole avec la présence de troubles de la syntaxe et craquées verbales. Il faut ajouter que Nils ne me « connaît » pas, il ne m'a rencontrée que deux fois auparavant, il n'est donc pas sécurisé en ma présence.

On note la persistance de l'affect de peur, à la fois recherché et craint. Une élocution laborieuse, une attitude passive-agressive, la persévération dans ses thèmes de prédilection, une grande difficulté à se concentrer, la présence de fins catastrophiques (C7), peu d'identifications aux personnages. La relation mère-bébé est au premier plan.

Par moment il semble happé par la planche, à la manière d'un jeu vidéo. Lorsque je le relance en l'étayant, il peut répondre avec une certaine pertinence. Il me livre beaucoup de commentaires en marge du protocole, témoignant de ce qu'il vit et ressent. En fait, on peut dire qu'il ne raconte pas tant les planches qu'il s'appuie sur elles pour se raconter à moi.

Bibliographie

Abel, O. (2010). *Le oui de Paul Ricœur*. Paris : Les petits plats.

Abel, O. (2016). *Paul Ricœur, la promesse et la règle*. Paris : Michalon.

Abel, O., Porée, J. (2009). *Le vocabulaire de Paul Ricœur*. Paris : Ellipses.

Adorno, T. (1972). *La psychanalyse révisée*. Paris : Editions de l'olivier. (2007).

Agamben, G. (2015). *Le feu et le récit*. Paris : Payot & Rivages.

Anzieu, D.(1977). Les traces du corps dans l'écriture : une étude psychanalytique du style narratif. In *Psychanalyse et langage, du corps à la parole*. Paris : Dunod. (1989).

Arendt, H. (1963). *Eichmann à Jérusalem : rapport sur la banalité du mal*. Paris : Gallimard. (1966).

Arfouilloux, JC. (1985). Provocations. In *Les actes*. Nouvelle revue de psychanalyse. Paris : Gallimard.

Arnoux, D. (2002). Érotisme anal. In *Dictionnaire international de la psychanalyse*. Paris : Hachette.

Assoun, P.L. (2007). Malaise dans l'évaluation. *Journal français de psychiatrie*, N°29. Paris : Érès.

Assoun, P.L. (2004). La recherche freudienne. In *Recherches en psychanalyse*, N°1. Paris.

Assoun, P.L. (2006). Malaise de la recherche, recherche sur le malaise. In *Recherches en psychanalyse*, N°5. Paris.

Assoun, P.L. (2007). Le fait inaccompli : le savoir clinique à l'épreuve du sujet. In *Journal français de psychiatrie*, N°30. Paris : Érès.

Attar, F. (1177). *La conférence des oiseaux*. Paris : Seuil. (2014).

- Attigui, P., Ferveur, C. (2007). Origines de la voix, voix des origines. Eléments de réflexion pour une métapsychologie de la phonation. In *La voix. Champ psychosomatique*, N°48. Le Bouscat : L'esprit du temps.
- Aulagnier, P. (1975). *La violence de l'interprétation*. Paris : PUF.
- Aulagnier, P. (1976). Le droit au secret : condition pour pouvoir penser. In *La pensée interdite*. Paris : PUF. (2009).
- Aulagnier, P. (†2015). Se construire un passé. Exposé théorique. In *Adolescence*, T.33, N°4. Paris : Greupp.
- Balier, C. (2005). *La violence en abyme*. Paris : PUF.
- Barrows, P. (1996). Configuration œdipienne des enfants encoprétiqes. In *Psychothérapie de l'enfant et de l'adolescent*. Paris : Bayard.
- Barthes, R. (2009). *Journal de deuil*. Paris : Gallimard.
- Bergen, V. (2014). De l'alien comme figure de la chose. In *Métaphysique d'Alien*. Paris : Léo Scheer.
- Berger, M. (2005). Médiation et intérêt de l'enfant. In *Dialogue*, N°170. Paris : Érès.
- Berger, M. (2012). *Soigner les enfants violents*. Paris : Dunod.
- Berger, M. (2013). *Voulons-nous des enfants barbares ?* Paris : Dunod.
- Berger, M. (2001). Pourquoi est-il si difficile de penser le soin des jeunes extrêmement violents ? In *Cahiers de psychologie clinique*, N°17. Paris : De Boeck supérieur.
- Bergeret, J. et al. (1972). *Psychologie pathologique*. Paris : Masson.
- Bergeret, J. (1985). *La personnalité normale et pathologique*. Paris : Dunod.
- Bergeret, J. (2005). Violence (instinct de -). In *Dictionnaire international de la psychanalyse*. Paris : Hachette. p. 1894.

- Bergeret, J. (2014). *La violence fondamentale*. Paris : Dunod.
- Bessis, R. (2014). Petite écologie structurale de l'alien. In *Métaphysique d'Alien*. Paris : Léo Scheer.
- Bion, W. (1962). *Aux sources de l'expérience*. Paris : PUF.
- Bobin, C., Boubat, E. (1996). *Donne-moi quelque chose qui ne meure pas*. Paris : Gallimard.
- Boige, N. (2011). L'évolution de la clinique de l'encoprésie infantile. Une bombe à retardement. *La lettre de l'enfance et de l'adolescence*, 83-84. Paris : Érès.
- Boige, N., Missonnier, S. (2004). L'enfant ventriloque. Les douleurs abdominales chez l'enfant. In *Revue française de psychosomatique*, N°26. Paris : PUF.
- Bowlby, J. (1969). *Attachement et perte 1*. Paris : PUF. (1978).
- Bonneville, E. (2015). *Les pathologies des traumatismes relationnels précoces*. Érès : Toulouse.
- Bonneville, E. (2018). Soins psychiques des enfants en protection de l'enfance. In *Aux frontières de la psychanalyse*. Paris : Dunod.
- Boubli, M. (2009). *Corps, psyché et langage chez le bébé et l'enfant autiste*. Paris : Dunod.
- Bourguignon, O. (2005). Travailler ensemble. In *Bulletin de psychologie*, T. 58. Paris : Groupe d'études de psychologie.
- Boyer, F. (2017). *Là où le cœur attend*. Paris : P.O.L.
- Brun, A. (2007). *Médiations thérapeutiques et psychoses infantiles*. Paris : Dunod.
- Butler, J. (2007). *Le récit de soi*. Paris : PUF.
- Cahn, R. (2002). *La fin du divan*. Paris : Odile Jacob.
- Cassin, B. (2013). *La nostalgie*. Paris : Autrement.

Chagnon, J.Y., Houssier, F. (2012). L'illusoire attente de la demande. In *Adolescence* 2012/4 n°82. Paris : GREUPP.

Chagnon, J.Y., Croas, J., Durand, M.L., Guinard, M. (2011). Approche projective des angoisses et problématiques de perte en psychopathologie de l'enfant. In *Psychologie clinique et projective*. Paris : Érès.

Chagnon, J.Y., Cohen de lara, A. (2012). *Les pathologies de l'agir chez l'enfant*. Paris : Dunod.

Char, R. (1996). *Dans l'atelier du poète*. Paris : Gallimard.

Chiantaretto, JF. (2004). L'analyste chercheur impliqué. In *Recherches en psychanalyse*. Paris.

Chiantaretto, J.F. (2016). *Trouver en soi la force d'exister*. Paris : Campagne première.

Ciccone, A. (2007, 2012). Rythmicité et discontinuité des expériences chez le bébé. In *Le bébé et le temps*. Paris : Dunod.

Ciccone, A. et coll. (2014). *Violences dans le soin*. Paris : Dunod.

Ciccone, A. (2014). Psychopathologie du bébé, de l'enfant et de l'adolescent. In *Manuel de psychologie et de psychopathologie clinique générale*. Paris : Elsevier Masson.

Cohen, A. (1954). *Le livre de ma mère*. Paris : Gallimard.

Cohen, A. (1972). *Ô vous frères humains*. Paris : Gallimard.

Cohen de lara, A. (2001). Ces enfants dits « inadaptés » : une urgence politique. In *Education et maltraitance*, (dir.) Arfouilloux, J.C., Diatkine, G., Fréjaville, A. et N'Guyen, A.. Paris : PUF.

Cohen de lara, A. (2013). Psychanalyses d'enfants et tendance antisociale. In *Existe-t-il une éducation suffisamment bonne ?* Paris : In Press.

- Cohen de lara, A., Guinard, M. (2013). Clinique projective auprès d'enfants dits hyperactifs : traitement de l'excitation. In *Le carnet psy*. Paris : Érès.
- De Ajuriaguerra J. (1977). *Manuel de psychiatrie de l'enfant*. Paris : Masson.
- Delbo, C. (1965). *Aucun de nous ne reviendra*. Paris : Éditions de Minuit.
- Delbo, C. (1970). *Une connaissance inutile*. Paris : Éditions de Minuit.
- Delbo, C. (1971). *Mesure de nos jours*. Paris : Éditions de Minuit.
- Deligny, F. (1945). *Graine de crapule*. Paris : Éditions du scarabée. (1960).
- Delion (2005). Histoire(s), institutions et soins. In *Récit, attachement et psychanalyse*. Paris : Érès.
- Delion, P. (2014). Destructivité chez l'enfant et clinique institutionnelle. In *La destructivité chez l'enfant*. Paris : PUF
- De Mijolla, S. (1988). Survivre à son passé. In *L'autobiographie*. Paris : Les belles lettres.
- Derrida, J. (1997.) *De l'hospitalité*. Avec Anne Dufourmantelle. Paris : Calmann-Lévy.
- De St Exupéry, A. (1943). *Le petit prince*. Paris : Gallimard.
- Dessons, M. (2017). *Psychopathologie de l'enfant*. Paris : Armand Colin.
- Dosse, F. (2008). *Paul Ricœur, les sens d'une vie*. Paris : La Découverte.
- Drapeau Contin, F. (2010). *Qu'est-ce que l'identité ?* Paris : Vrin.
- Ducouso-Lacaze, A. (2017). Paradoxes des figures de l'enfance aujourd'hui. In *Le Journal des psychologues*, N°344. Paris : Martin média.
- Dufourmantelle, A. (2009). *En cas d'amour. Psychopathologie de la vie amoureuse*. Paris : Payot & rivages.

Ferenczi, S. (1910). Mots obscènes. Contribution à la psychologie de la période de latence. In *Psychanalyse I*. Paris : Payot.

Ferenczi, S. (1913). *Un petit homme-coq*. Paris : Payot.

Ferenczi, S. (1928). L'adaptation de la famille à l'enfant. Réflexions sur le traumatisme. In *Oeuvres complètes IV*. Paris: Payot. (1982).

Ferenczi, S. (1929). L'enfant mal accueilli et sa pulsion de mort. In *Psychanalyse IV*. Paris : Payot.

Ferenczi, S. (1931). Analyses d'enfants avec des adultes. In *Psychanalyse IV*. Paris : Payot.

Ferenczi, S. (1933). Confusion des langues entre les adultes et l'enfant. Le langage de la tendresse et de la passion. In *Oeuvres complètes IV*. Paris: Payot. (1982).

Ferenczi, S. (1934). Réflexions sur le traumatisme. In *Psychanalyse IV*. Paris : Payot.

Ferenczi, S. *Journal clinique*. Paris : Payot.

Ferrant, A. (2014). Introduction générale. In *Manuel de psychologie et de psychopathologie clinique générale*. Paris : Elsevier Masson.

Ferrari, P., Epelbaum, C. (1993). *Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent*. Paris : Flammarion.

Ferret, S. (1998). *L'identité*. Paris : Flammarion.

Fleury, C. (2015). *Les irremplaçables*. Paris : Gallimard.

Fréjaville, A. (2005). Cruauté. In *Dictionnaire international de la psychanalyse*. Paris : Hachette. pp.406-407.

Freud, S. (1896). *Des souvenirs couverture*. Œuvres complètes, 3. Paris : PUF.

Freud, S. (1900). *L'Interprétation des rêves*. Paris : PUF. (1967).

- Freud, S. (1908). Caractère et érotisme anal. In *Névrose, psychose et perversion*. Paris : PUF.
- Freud, S. (1909). Le roman familial des névrosés. In *Névrose, psychose et perversion*. Paris : PUF.
- Freud, S. (1913). Deux mensonges d'enfants. In *Névrose, psychose et perversion*. Paris : PUF.
- Freud, S. (1913). *L'intérêt de la psychanalyse*. Paris : PUF.
- Freud, S. (1914). *Pour introduire le narcissisme*. Paris : Payot. (2012).
- Freud, S. (1915). *Métapsychologie*. Paris : Gallimard.
- Freud, S. (1916). Les criminels par sentiment de culpabilité. In *L'inquiétante étrangeté et autres essais*. Paris : Gallimard.
- Freud, S. (1917). Un souvenir d'enfance dans Fiction et vérité de Goethe. In *L'inquiétant étrangeté et autres essais*. Paris : Gallimard.
- Freud, F. (1917). *Deuil et mélancolie*. Paris : Payot.
- Freud, S. (1920). Au-delà du principe de plaisir. In *Essais de psychanalyse*. Paris : Payot (2001).
- Freud, S. (1921). *Psychologie des foules et analyse du moi*. Paris : Payot.
- Freud, S. (1924). Le problème économique du masochisme. In *Névrose, psychose et perversion*. Paris : PUF.
- Freud, S. (1926). *Inhibition, symptôme et angoisse*. Paris : PUF.
- Freud, S. (1927). L'humour. In *L'inquiétante étrangeté et autres essais*. Paris : Gallimard.
- Freud, S. (1930). *Malaise dans la civilisation*, Paris, PUF. (1992).
- Freud, S. Einstein, A. (1933). *Pourquoi la guerre ?* Paris : Payot.

Freud, S. (1938). Le clivage du moi dans le processus de défense. In *Résultats, idées, problèmes*. Paris : PUF.

Freud, S. *La technique psychanalytique*. Paris : PUF. (1953).

Gary, R. (1975). *La vie devant soi*. Paris : Gallimard.

Georgelin, M., Marty, F., Gontier, E. (2016). Troubles de la narrativité dans la clinique de l'enfant violent. In *Annales médico-psychologiques*. N°174. Paris : Elsevier Masson.

Georgelin, M. (2017). S'opposer pour un oui ou pour un non ? L'histoire des enfants accueillis en ITEP. *Enfances & psy*. N°73. Paris : Érès.

Georgelin, M., Ducouso-Lacaze, A. (2017). À propos de l'encoprésie résistante dans la clinique de l'enfant violent. In *analysis 3*. Paris : Elsevier Masson.

Georgelin, M. (2018). Figures du monstre en psychothérapie analytique. *Enfances & psy*. N°78. Paris : Érès.

Golding (1954). *Sa majesté des mouches*. Paris : Gallimard.

Golse, B. (2005). *Récit, attachement et psychanalyse*. Paris : Érès.

Golse, B. (2009). Préface. In *Identités*. Paris : Érès.

Golse, B. (2013). La question du lien au regard de la psychanalyse et de la théorie de l'attachement. In *Psychopathologie générale des âges de la vie*. Paris : Elsevier Masson.

Golse, B., Biot, M. (2017). Sensibiliser les adolescents aux bébés (qu'ils furent et qu'ils auront), *Le Carnet psy*, N°208. Paris : Érès.

Golse, B. (2017). Narrativité, séparabilité et ligabilité. In *Narrativité, racines, enjeux et ouvertures*. Paris : In Press.

Gori, R. (1977). Entre cri et langage : l'acte de parole. In *Psychanalyse et langage, du corps à la parole*. Paris : Dunod. (1989).

- Green, A. (1973). *Le discours vivant : La conception psychanalytique de l'affect*. Paris : PUF.
- Green, A. (1974). L'analyse de la symbolisation et l'absence dans le cadre analytique. *Nouvelle revue de psychanalyse*. N°10. Paris : Gallimard.
- Green, A. (1986). Le travail du négatif. In *Revue française de psychanalyse*. Paris : PUF.
- Green, A. (1992). *La déliaison, psychanalyse, anthropologie et littérature*. Paris : Hachette.
- Green, A. (2004). Paul Ricœur à Bonneval. In *Ricœur*. Paris : Éditions de l'Herne.
- Grenier, L. (2016). Se souvenir de soi. In *Le Coq héron*. L'enfant mal accueilli, N°224. Paris : Érès.
- Grondin, J. (2013). *Paul Ricœur*. Paris : PUF.
- Guedeney, A. (2007). La position de retrait chez le bébé : de l'échec à maintenir le maintenant à la position dépressive. In *Le bébé et le temps*. Paris : Dunod.
- Gueniche, K. (2005). *Psychopathologie de l'enfant*. Paris : Armand Colin.
- Heidegger, M. (1927). *Être et temps*. Paris : Gallimard.
- Hochmann, J. (2005). Autisme et narration. Perspectives actuelles. In *Autisme : état des lieux et horizons*. Ramonville Saint-Agne : Érès.
- Houzel, D. (2003). Empathie, identification projective, intersubjectivité primaire, communication primaire. In *Transmissions, Liens et filiations, secrets et répétitions*. Paris : Érès.
- Hugo, V. (1862). *Les misérables*. Paris : Gallimard.
- Hugo, V. (1869). *L'homme qui rit*. Paris : Gallimard.
- Jankélévitch, W. (1971). *L'imprescriptible*. Paris : Seuil.

- Kaës, R. (2007). *Un singulier pluriel. La psychanalyse à l'épreuve du groupe*. Paris : Dunod.
- Kaës, R. (2012). *Le malêtre*. Paris : Dunod.
- Kaës, R. (2015). *Extension de la psychanalyse*. Paris : Dunod.
- Kahn, L. (2014). *Le psychanalyse apathique et le patient postmoderne*. Paris : Editions de l'olivier.
- Kaufmann, J.C. (2001) *Ego. Pour une sociologie de l'individu*. Paris : Nathan.
- Kaufmann, J.C. (2004). *L'invention de soi. Une théorie de l'identité*. Paris : Armand Colin.
- Kaufmann, J.C. (2009). L'identité. In *Identités*. Paris : Érès.
- Klein, M. (1959). *La psychanalyse des enfants*. Paris : PUF.
- Kofman, S. (1983). *Comment s'en sortir ?* Paris : Galilée.
- Kristeva, J. (2004). La narration en psychanalyse : des symboles à la chair. In *Ricœur*. Paris : Éditions de l'Herne.
- Lalande, A. (1923). *Vocabulaire technique et critique de la philosophie*. Paris : PUF.
- Laplanche, J. (1995). La psychanalyse comme anti-herméneutique. *Entre séduction et inspiration : l'homme*. Paris : PUF. (1999).
- Laplanche, J. et Pontalis, J.B. (1968). *Vocabulaire de la psychanalyse*. Paris : PUF.
- Lavie, J.C. (1997). *L'amour est un crime parfait*. Paris : Gallimard.
- Lebovici, S. Le syndrome foeto-alcoolique. In *Nouveau traité de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent*, Vol.3. Paris : PUF.
- Leibovici, M. (2017). Paroles, récits, psychanalyse : leur parcours avec Julia Kristeva. In *La narrativité, racines, enjeux et ouvertures*. Paris : In Press.

- Leiris, M. (1939). *L'âge d'homme*. Paris : Gallimard.
- Levi, P. *Conversations et entretiens*. Paris : 10/18. (2000).
- Levi, P. (1988). *Si c'est un homme*. Paris : Pocket.
- Lévinas, E. (1982). *Éthique et infini*. Paris : Fayard.
- Lhomme-Rigaud, C. (2002). *L'adolescent et ses monstres*. Paris : Érès.
- Maldiney, H. (1997). *L'Avènement de l'œuvre*. Nîmes : Lucie éditions.
- Marcelli, D. (1992). Entre les microrhythmes et les macrorhythmes : la surprise dans l'interaction mère-bébé. In *Spirale*. N°44. Paris : Érès.
- Marcelli, D., Cohen, D. (2016). *Enfance et psychopathologie*. Paris : Elsevier Masson.
- Marty, F. (2012). *Clinique de l'extrême*. Paris : Armand Colin.
- Meltzer, D. (1966). Les rapports de la masturbation anale avec l'identification projective. In *Les structures sexuelles de la vie psychique*. Paris : Payot.
- Melville, H. (†1924). *Billy Budd*. Paris : Gallimard.
- Michel, J. (2017). *Homo interpretans*. Paris : Hermann.
- Misès, R. (1990). *Les pathologies limites de l'enfance*. Paris : PUF.
- Nancy, JL. (2010). *L'intrus*. Paris : Galilée.
- Oppenheim, D. (2013). Introduction. In *Les Lettres de la SPF*. N°30. Paris : Humensis.
- Orwell, G. (1949). *1984*. Paris : Gallimard. (1972).
- Oury, J. et Depussé M. (2003). *À quelle heure passe le train ? Conversations sur la folie*. Paris : Calmann Lévy.
- Pontalis, J.B. (1986). *L'amour des commencements*. Paris : Gallimard.

- Pontalis, J.B. (1997). *Ce temps qui ne passe pas*. Paris : Gallimard.
- Pontalis, J.B. (2000). *Fenêtres*. Paris : Gallimard.
- Pontalis, J.B. (2002). *En marge des jours*. Paris : Gallimard.
- Pontalis, J.B. (2003). *Traversée des ombres*. Paris : Gallimard.
- Pontalis, J.B. (2012). *Avant*. Paris : Gallimard.
- Potte-Bonneville, M. (2013). Sons of a pitch. Prequels, sequels, aliens et autres rejets. In *Blockbuster. Philosophie et cinéma*. Paris : Les Prairies ordinaires.
- Puyuelo, R. (2014). L'enfant souffre-douleur entre tendresse et cruauté. In *La destructivité chez l'enfant*. Paris : PUF.
- Reik, T. (1976). *Le psychologue surpris*. Paris : Denoël. (2001).
- Renard, J. (1957). *Poil de carotte*. Paris : Gallimard. (1997).
- Ricœur, P. (1950). *Philosophie de la volonté. Le volontaire et l'involontaire*. Paris : Seuil.
- Ricœur, P. (1960). *Philosophie de la volonté. Finitude et culpabilité*. Paris : Seuil.
- Ricœur, P. (1965). *De l'interprétation*. Paris : Seuil.
- Ricœur, P. (1969). *Le conflit des interprétations*. Paris : Seuil.
- Ricœur, P. (1975). *La métaphore vive*. Paris : Seuil.
- Ricœur, P. (1978). Psychanalyse et herméneutique. In *Écrits et conférences 1. Autour de la psychanalyse*. Paris : Seuil. (2008).
- Ricœur, P. (1983). *Temps et récit 1*. Paris : Seuil.
- Ricœur, P. (1985). *Le mal, un défi à la philosophie et à la théologie*. Genève : Labor et Fides. (2004).
- Ricœur, P. (1986). *Du texte à l'action*. Paris : Seuil.

- Ricœur, P. (1986). *La vie : un récit en quête de narrateur*. In *Écrits et conférences 1. Autour de la psychanalyse*. Paris : Seuil. (2008).
- Ricœur, P. (1988). *Le récit : sa place en psychanalyse*. In *Écrits et conférences 1. Autour de la psychanalyse*. Paris : Seuil. (2008).
- Ricœur, P. (1990). *Soi même comme un autre*. Paris : Points.
- Ricœur, P. (1992). *La souffrance n'est pas la douleur*. In *Souffrance et douleur : autour de Paul Ricœur*. Paris : PUF. (2013).
- Ricœur, P. (2000). *La mémoire, l'histoire, l'oubli*. Paris : Seuil.
- Ricœur, P. *Vivant jusqu'à la mort*. Paris : Seuil. (2007).
- Ricœur, P. (2013). *La critique et la conviction*. Paris : Calmann Lévy.
- Rilke, R.M. (1898). *Notes sur la mélodie des choses*. Paris : Allia. (2008).
- Rosemblum, R. (2000). *Peut-on mourir de dire ? Sarah Kofman, Primo Levi*. In *Revue française de psychanalyse*, vol.64. Paris : PUF.
- Roudinesco, E. (1994). *Histoire de la psychanalyse en France*. Paris : Fayard.
- Roussillon, R. (1999). *Agonie, clivage et symbolisation*. Paris : PUF.
- Roussillon, R. (2008). *Corps, acte, symbolisation*. Paris : De Boeck supérieur.
- Roussillon, R. (2008). *Le jeu et l'entre-je(u)*. Paris : PUF.
- Roussillon, R. (2005). *Les situations extrêmes et la clinique de la survivance psychique*. In *La santé mentale en actes*. Paris : Érès.
- Roussillon, R., Ciccone, A. (2014). *La réalité psychique de la subjectivité et son histoire*. In *Manuel de psychologie et de psychopathologie clinique générale*. Paris : Elsevier Masson.
- Ruiz, L. (2014). *Le travail de mélancolie chez l'enfant*. *Cliniques méditerranéennes*, N°89. Paris : Érès.

Schaeffer, J. (1997). *Le refus du féminin*. Paris : PUF.

Schmit, G. (2002). Encoprésie. In *Dictionnaire international de la psychanalyse*. Paris : Hachette.

Soulé, M., Lauzanne, K., Colin, B. (1985). Les troubles de la défécation : encoprésie, mégacôlon fonctionnel de l'enfant. In *Nouveau traité de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent*, vol.2. Paris : PUF.

Spitz, R. (1968). *De la naissance à la parole : la première année de la vie*. Paris : PUF.

Stern, D. (1985). *Le monde interpersonnel du nourrisson*. Paris : PUF.

Stern, D. (1997). Le processus de changement thérapeutique. Intérêt de l'observation du développement de l'enfant pour la psychothérapie de l'adulte. In *Naissance et développement de la vie psychique*. Ramonville-Saint-Agne : Érès.

Stern, D. (2003). *Le moment présent en psychothérapie*. Paris : Odile Jacob.

Stern, D. (2005). L'enveloppe prénarrative. In *Récit, attachement et psychanalyse*. Paris : Érès.

Swift, J. (1729). *Modeste proposition pour empêcher les enfants des pauvres d'être à la charge de leurs parents ou de leur pays et pour les rendre utiles au public*. Paris : 1001 nuits. (2001).

Thouvenin, D. (1999). Propriété/Propriétés du cas en psychanalyse. In *Le cas en controverse*. Paris : PUF.

Tosquelles, F. (1985). *Fonction poétique et psychothérapie*. Ramonville Saint-Agne : Érès. (2003).

Valabrega, JP. (1966). Comment survivre à Freud ? In *Critique*. Paris : Éditions de Minuit.

Van Reeth, A., Foessel, M. (2017). La méchanceté. Entretiens. *Les chemins de la philosophie*. Paris : Plon.

- Victorri B. (2002). Homo Narrans: le rôle de la narration dans l'émergence du langage. In *Langages*. Paris : Armand Colin.
- Weil, S. (1950). *La personne et le sacré*. Paris : Allia. (2018).
- Winnicott, D.W. (1947). *La haine dans le contre transfert*. Paris : Payot. (2014).
- Winnicott, D.W. (1956). La tendance anti sociale. In *De la pédiatrie à la psychanalyse*. Paris : Payot. (1969).
- Winnicott, D.W. (1956). La préoccupation maternelle primaire. In *De la pédiatrie à la psychanalyse*. Paris : Payot. (1969).
- Winnicott, D.W. (1958). La capacité d'être seul. In *La mère suffisamment bonne*. Paris : Payot. (1996).
- Winnicott, D.W. (1966). *La mère suffisamment bonne*. Paris : Payot. (1996).
- Winnicott, D.W. *Déprivation et délinquance*. Paris : Payot. (1994).
- Winnicott, D.W. (1967). Le rôle de miroir de la mère et de la famille dans le développement de l'enfant. In *Jeu et réalité*. Paris : Gallimard. (1975).
- Winnicott, D.W. (1951). Objets transitionnels et phénomènes transitionnels. In *Jeu et réalité*. Paris : Gallimard. (1975).
- Winnicott, D.W. (1970). Cure. In *A quel soin se fier ?* (dir.) Worms, F., Marin, C. Paris : PUF. (2015).
- Winnicott, D.W. (1971). *Jeu et réalité*. Paris : Gallimard (2002).
- Wismann, H. (2010). *La science en jeu*. Paris : Actes Sud.
- Worms, F. (2009). *La philosophie en France au XXème siècle. Moments*. Paris : Gallimard.
- Worms, F. (2012). *Revivre. Éprouver nos blessures et nos ressources*. Paris : Flammarion.

Yi, MK. (2000). *Herméneutique et psychanalyse, si proches... si étrangères*. Paris : PUF.

Zaltzman, N. (2007). *L'esprit du mal*. Paris : Éditions de l'Olivier.

