

L'enfant et la psychanalyse : questions et réponses

Hélène Deltombe



Un enfant n'adresse pas une demande de psychanalyse de sa propre initiative, ou du moins doit-il passer par ses parents pour faire entendre sa détresse et exprimer le besoin d'être entendu. Et il n'a pas forcément déjà l'idée qu'il pourrait trouver un appui extérieur à son entourage pour chercher une solution à ses tourments. Le plus souvent, ce sont donc ses parents qui s'inquiètent de sa nervosité, de son agitation ou de son apathie, des symptômes qu'il présente, et qui recherchent pour lui une aide.

Répondre à l'appel des parents

Lorsque des parents appellent à la rescousse pour leur enfant, ils ressentent le besoin pressant d'être soulagés de leur inquiétude. A moins d'être dans un désarroi tel qu'ils ne comprennent plus ce qui se passe, ils ont en général une idée de ce qui ne va pas pour lui et il est important d'écouter leur version des

faits. Bien souvent, ils rapportent ses troubles à des événements qui ont pour eux valeur de traumatismes. Leur récit permet à l'analyste de saisir les signifiants à l'œuvre entre parents et enfant, c'est un premier moment de nouage du transfert. Une ouverture se crée par les questions que l'analyste pose. Cette rencontre permet aux parents d'apporter leurs réponses et d'accorder leur confiance au processus analytique qui s'engage, offrant dorénavant au psychanalyste la possibilité de les interpeller.

Il revient à l'analyste de chercher comment donner sa juste fonction aux éléments que livrent les parents. Il s'agit d'extraire de leurs paroles des points essentiels à garder en mémoire pour éclairer la lecture de ce qui est noué par un symptôme chez l'enfant. Les signifiants qui émergent lors de premières rencontres trouvent parfois de façon surprenante leur place dans le fil de ce que l'enfant vient signifier par la suite, et permettent à l'analyste de lui proposer au cours du processus analytique une interprétation résolutive. Par la même occasion, il est important de discerner la place donnée à l'enfant dans le discours dont il est l'objet.

Néanmoins, il n'est pas question d'enfermer l'enfant dans un schéma préétabli, mais bien de s'appuyer sur ce qu'il énonce, sur ce qui fait pour lui symptôme, selon les événements

qui l'ont réellement troublé. En effet, l'établissement d'une relation transférentielle avec un enfant ne peut se fonder que sur ce qu'il exprime de sa souffrance propre, à partir de laquelle il laisse « spontanément jaillir sa vérité intime »¹. L'analyste se fait le partenaire de l'enfant pour traiter la dimension symptomatique de son existence afin de cerner quel réel lui est insupportable et de découvrir avec lui comment y répondre sur les plans imaginaire et symbolique. Ainsi pourra-t-il retrouver la voie de son désir au fur et à mesure du déroulement de l'expérience analytique.

Il peut s'agir d'un symptôme somatique qui s'est fixé. Faute de parvenir à exprimer ce qui ne va pas, il donne des signes de sa détresse par des troubles physiques ou par des troubles du comportement. Parfois par des symptômes qui peuvent toucher les fonctions vitales, tels que les troubles de l'alimentation ou du sommeil. A moins qu'il ne s'agisse plutôt de signes de régression dans son développement, sur le plan de la propreté par exemple, ou sur celui de son entrée par la parole dans le langage. En effet, du fait de ne pouvoir exprimer par la parole ce qu'il ressent, l'enfant réagit à une émotion, à une frayeur par un « événement de corps », ainsi que Jacques Lacan nomme à la fin de son enseignement ce qui, d'un traumatisme psychique, retentit dans le corps. Si la lecture de ces signes de souffrance n'est pas faite, l'enfant se renferme, il se replie sur lui-même, il peut devenir timide, inhibé, mutique, tandis que le symptôme somatique continue à donner le signal d'une douleur qui ne peut se dire.

Traiter la souffrance de l'enfant

Cependant, ce qui tourmente l'enfant n'est pas seulement ce qui le touche dans son corps, mais aussi ce qui en est la cause psychique, formée d'un « nœud de signifiants ». Seule l'interprétation du traumatisme, son sens, ses multiples sens, mais aussi sa dimension de hors-sens, permettra de dissoudre le symptôme somatique et l'angoisse qu'il comporte.

Freud, s'il a pu s'aider de la connaissance acquise de symboles pour déchiffrer un symptôme, en a surtout cherché les multiples sens selon la singularité des occurrences langagières de chaque patient, en veillant à les lui restituer pour en favoriser la dissolution. Il a su discerner l'originalité de chaque montage inconscient permettant de rendre compte de l'architecture symptomatique. Il s'agit toujours de partir de ce qui préoccupe et trouble l'enfant, et de se laisser surprendre par ce qu'il apporte pour saisir ce qui est en jeu dans le symptôme.

Face aux problèmes que l'enfant présente, l'entourage cherche souvent à les résoudre sur un mode éducatif, en se plaignant d'avoir essayé toutes les méthodes (les gronderies, la douceur, les privations...), sans que cela s'arrange. Parfois, cela peut tourner au rapport de forces, des tensions s'installent, des malentendus compliquent la situation.

L'appel à l'aide d'un tiers qui tient un autre discours, apparaît alors nécessaire. A ses parents, l'enfant ne peut pas tout dire quand il éprouve un malaise, car il est confronté à ce qu'il ne faut pas dire, à ce qu'on ne doit pas dire. S'il se sent coupable de quelque chose, qui n'est peut-être qu'imaginaire, il n'ose pas en parler de peur de se faire réprimander. S'il est angoissé, cela l'empêche de prendre la parole. Il y a aussi le sentiment de honte face à des désirs interdits qu'il ne parvient pas à réprimer. Il a des fantasmes qu'il ne peut formuler. Au psychanalyste, l'enfant peut adresser sa souffrance, dire ce qui lui passe par la tête, sans crainte.

Le sujet supposé savoir

Le dispositif analytique permet de mettre en fonction ce que Jacques Lacan a formalisé comme le pivot de la relation transférentielle, en l'appelant « le sujet supposé savoir » : c'est ce que l'enfant parvient à montrer, de ses tourments et de ses questions par le jeu, par le

¹ Freud S., *Cinq psychanalyses*, « Le petit Hans », Paris, PUF, 1979, p.167.

dessin, ou tout simplement ce qu'il parvient à dire par la parole. Ainsi dévoile-t-il ses pensées inconscientes qui donnent des clés d'interprétation de ses troubles et lui permettent de reprendre pied dans l'existence.

Même à supposer que, dans ses premières années, un enfant ne subisse pas de traumatisme, au sens strict du terme (accident, maladie, perte d'un être cher, abandon, violence), il n'en reste pas moins que le langage en tant que tel est traumatique, de même que le sont ses exigences pulsionnelles, soit la rencontre de la sexualité à la source des formations de l'inconscient.

En effet, comment l'enfant s'arrache-t-il à la jouissance du suçotement, du babil, des pulsions, pour aller vers le langage ?

Le langage est constitué de signifiants qui, chacun, ont plusieurs significations, si bien que les malentendus sont inévitables et peuvent générer des confusions, de l'angoisse, des conflits, des blessures intimes. Le poids des générations, le poids de la jouissance de l'Autre, sont à l'œuvre au niveau signifiant. C'est pourquoi l'analyste suit pas à pas le chemin signifiant emprunté par l'enfant pour en faire résonner chaque arête et restituer ainsi à l'enfant les coordonnées symboliques sur lesquelles il peut s'appuyer. Pour cela, il s'agit que l'analyste, avec chaque sujet, fasse table rase du savoir accumulé de l'expérience pour aller à la rencontre de sa singularité. Toute connaissance de cas apparemment semblables, empêche une véritable rencontre qui ne se fait pas selon la répétition mais dans la contingence, afin de rencontrer le sujet à partir de ce qui est crucial pour lui.

D'autre part, la confrontation très précoce de l'enfant avec le sexuel peut comporter sa part de mauvaise rencontre. Il est aux prises avec « des pulsions partielles, mal liées entre elles et indépendantes les unes des autres dans leur recherche du plaisir »². La pulsion orale est « cannibale », « le but sexuel est constitué par l'*incorporation* de l'objet, prototype de ce que sera plus tard l'*identification* appelée à jouer un rôle important dans le développement psychique »³. La pulsion sadique-anale est formée de pulsions antagonistes – la pulsion de maîtriser et la jouissance passive de la muqueuse intestinale. Si bien qu'avec l'enfant, remarque J.-A. Miller, « nous pouvons suivre dans le temps comment cette libido se déplace. »⁴ Et c'est même ce qui permet de situer véritablement la période de l'enfance : « Il y a une définition de l'enfant : le sujet dont la libido ne s'est pas déplacée des objets primordiaux. »⁵

Il n'y a pas de synthèse des pulsions partielles, si ce n'est que « dès l'enfance, il est fait le choix d'un objet sexuel de manière que toutes les tendances sexuelles convergent vers une seule personne et cherchent dans celle-ci leur satisfaction »⁶. Du moins est-ce la tentative que fait l'enfant. Dans sa rencontre avec l'analyste, l'enfant met en scène par ses symptômes et par son comportement ce qui prédomine pour lui sur le plan pulsionnel. Car « le transfert est ce qui manifeste dans l'expérience la mise en acte de la réalité de l'inconscient, en tant qu'elle est sexualité »⁷.

La psychanalyse est l'offre faite à l'enfant de retrouver les sources de son désir grâce à ce qui fait retour de ses impulsions sexuelles sous forme de symptômes, possibles à déchiffrer grâce aux formations de l'inconscient. Ainsi l'enfant peut-il résoudre les questions restées en suspens ; la psychanalyse lui permet d'accéder à une « vérité libératrice ». Lacan indique de quelle vérité il s'agit. Il précise que ce n'est pas la vérité d'une loi supérieure, mais bien

2 Freud S., *Trois essais sur la théorie de la sexualité*, Paris, Idées, Gallimard, 1962, p.94.

3 *Ibid.*, pp.95-96.

4 Miller J.-A., « Développement et structure dans le développement de la cure », *La petite Girafe* n°30, Agalma, Octobre 2009, p.9.

5 *Ibid.*

6 Freud S., *Trois essais sur la théorie de la sexualité*, opus cité, p.97.

7 Lacan J., *Le Séminaire*, Livre XI, *Les quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse*, Paris, Seuil, p.159.

« une vérité que nous allons chercher à un point de recel de notre sujet. C'est une vérité particulière »⁸. Elle se présente pour chacun dans sa spécificité intime, avec un caractère de *Wunsch* impérieux. « Ce *Wunsch*, ce désir, il se conserve dans la profondeur du sujet sous une forme irréductible »⁹, là où se sont inscrits « les trauma et leur persistance »¹⁰.

Avec « les débris de langage » qu'il a attrapés, l'enfant va « faire la coalescence pour ainsi dire de cette réalité sexuelle et du langage »¹¹ grâce au transfert qui consiste en « l'aide apportée par l'analyste par des révélations au patient qui anticipent des choses qu'il ne sait pas dire lui-même »¹².

8 Lacan J., *Le Séminaire*, livre VII, *L'éthique de la psychanalyse*, Paris, Seuil, 1986, p.32.

9 *Ibid.*, p.33.

10 *Ibid.*

11 Lacan J., « Conférence à Genève sur le symptôme », (4 octobre 1975), *Le bloc-notes de la psychanalyse*, n°5, p.13.

12 Freud S., « Le petit Hans », *opus cité*, p.167.



[Retour au site](#)