

CE QUI PASSE ET CE QUI NE PASSE PAS

Quelques réflexions à propos de ce qui se passe quand un analyste reprend le cas d'un consultant en vue d'une thérapie .

INTRODUCTION

Ces réflexions me sont venues après que Janine Simon m'eut demandé de faire un article pour ce numéro à propos du passage du consultant au thérapeute au moment de la prise en charge d'un enfant. Elle me faisait remarquer que j'avais une façon assez personnelle de pratiquer, puisque je semblais reprendre l'ensemble du travail de consultation avec la famille avant de commencer une cure avec l'enfant.

Ceci est souvent vrai, surtout quand il s'agit de psychose ou de structures limite mais même dans les cas de structures névrotiques j'ai souvent demandé à rencontrer les parents et à faire un certain travail avec eux avant le démarrage du traitement de leur enfant. Je dirai même que ceci est devenu chez moi une habitude.

Or, certaines habitudes ont la peau dure. Elles peuvent s'être installées au cours d'une pratique, souvent après un échec pour lequel il a été cherché un remède du côté d'une modification dans le cadre ou dans la façon de poser les actes fondamentaux, et pour peu que ça marche on se contente souvent de quelques explications qui ressortent plus du bon sens psychologique le plus courant que d'une réelle remise en cause de la théorie de la technique, remise en cause qui demanderait que l'appareil de la métapsychologie lui-même soit réinterrogé. Tel fut bien, semble-t-il, mon cas, ce dont je me suis aperçue grâce à cette demande qui m'était faite, d'avoir à soutenir le pourquoi de ma façon d'aménager le passage entre les consultations et le début de la prise en charge thérapeutique. Je m'aperçus alors, avec étonnement, que les raisons que je pouvais invoquer pour justifier une semblable pratique relevaient plutôt du placard à ustensiles de la psychologie courante. Je me propose donc ici sinon de produire une métapsychologie de ce passage, tout au moins d'analyser, à partir

d'un cas clinique concret , non seulement les raisons que j'ai pu me formuler pour justifier telle option prise, mais encore d'essayer d'articuler au plus près ce qui se jouait au niveau du transfert avec les divers protagonistes .

I - Passage et transfert.

Car mes *bonnes raisons* , comme on dit, pour justifier cette reprise assez radicale du travail avec les parents s'étaient appuyées sur une référence assez générale à la question du transfert. Je me disais quelque chose dans le genre : " *il faut que les parents aussi fassent un transfert sur le thérapeute , sinon les risques de rupture du traitement de l'enfant, même si ce traitement évolue de façon tout à fait favorable , restent considérables* ". C'étaient d'ailleurs des idées courantes soutenues tout au moins par certains des aînés de la Maison .Je trouvais bien sûr dans mon souvenir quelques exemples assez cuisants du début de ma pratique où ma joie à voir évoluer de façon intéressante un sujet donné dans sa cure se trouvait subitement interrompue par la disparition du sujet en question, disparition souvent accompagnée d'une lettre polie des parents, voir même d'un cadeau pour me remercier de mon travail de thérapeute . Ce n'est jamais très agréable d'être remercié et là en outre cela venait interrompre prématurément un travail en cours.

J'ai aussi connu dans mes débuts l' autre cas de figure assez fréquent dans lequel , dès les premiers remaniements économiques qui se font sentir au sein de la famille ,les parents viennent interroger le consultant - sur lequel ils ont fait un transfert - à propos de la valeur du travail en cours entre le thérapeute et leur enfant. Le thérapeute se retrouve dans ces cas devoir remercier le consultant pour ce qu'il fait auprès de la famille et qui seul permet la poursuite du travail. Est-ce que la modification que j'ai introduite par la suite dans ma façon de travailler le passage entre consultant et thérapeute ne visait qu'à *remercier* le consultant, c'est à dire , ne plus me retrouver à sa merci pour la suite du traitement? Si l'enjeu ne devait se réduire qu'à cela , ce travail-ci aura au moins le mérite de me le faire découvrir et de me renvoyer

travailler la question là où chacun de nous à a travailler ce qui le renvoie à sa castration.

Mais revenons-en à cette idée générale selon laquelle les parents auraient à faire un transfert sur le thérapeute, et essayons de voir de plus près de quel ordre est le transfert que nous supposons que les parents font.

Le Transfert sur le consultant

Les parents ont d'abord fait un transfert sur le consultant, ceci est indubitable, et si la famille est parvenue jusqu'au thérapeute, cela est indice de la positivité de ce transfert . Tout d'abord , ils ont dû supposer que le consultant était capable de savoir ce qu'il convenait de faire pour soigner leur enfant. Il est d'ailleurs fort probable que ce transfert ait eu lieu avant même la première rencontre avec le consultant, au moment de la demande de rendez-vous, par exemple . Enoncer ce qui est l'évidence même me permet en tout cas d'articuler le pas suivant, c'est à dire, qu'est-ce qui devra être transféré dans ce passage du consultant au thérapeute?

Ce qui doit être transféré , me semble-t-il, ce ne sont pas des affects, mais une place, celle de supposé savoir comment soulager ce qui souvent vient là comme un symptôme, comme la plainte de la famille, c'est à dire l'enfant.

Comment cette passassion va-t-elle pouvoir se jouer? Ceci implique que celui qui donne le nom du futur thérapeute le fasse en supposant ce dernier en place d'en savoir quelque chose . Ceci implique donc qu'il y ait un transfert positif du consultant sur le thérapeute. J'entend là un transfert en ceci que l'envoyeur - le consultant en l'occurrence - pourrait même se représenter le destinataire - le thérapeute dans notre cas de figure - comme pouvant en savoir quelque chose même pour lui envoyeur. Si un tel transfert est aisément concevable quand l'on donne le nom d'un collègue analyste dans le privé - en supposant que les aléas des clientélismes, ça n'arrive qu'aux autres - les choses sont néanmoins plus compliquées dans les Centres ou Dispensaires publics; surtout ,comme cela est souvent le cas, quand les thérapeutes

d'enfants sont des jeunes collègues supposés , à juste titre , être en début de formation.

Cette question va néanmoins se poser des deux côtés ,car très souvent, une fois le traitement commencé, il convient que le consultant puisse suivre la famille, ce qui implique que cette place positive puisse être retransférée du thérapeute au consultant.

Le danger est, dans un sens comme dans l'autre, que l'un vienne occuper une place d'instance surmoïque pour l'autre collègue, ce qui risque de faire de ce dernier le lieu de projections des parties déniées, méconnues du premier. Ce qui m'insupporte chez l'autre est souvent ce qui en moi se voit le plus féroceement refusé.

Néanmoins ce type de transfert n'est pas le seul en jeu dans cette relation entre la famille et le consultant et à condition que les quelques embûches dont nous parlions soient contournées - ce qui quand même n'est pas si rare - ce type de transfert-ci ne devrait pas faire particulièrement impasse. Nous aborderons plus tard une autre dimension de ce transfert qui fait davantage problème. Mais revenons d'abord à la passation de cette place de supposé savoir.

Le transfert sur le thérapeute.

Que se passe-t-il si le thérapeute endosse simplement la décision du consultant quand à l'indication? C'est à dire ce que j'ai pu faire moi même dans mes débuts , me contenter de convenir avec la famille , ou l'intéressé, des horaires pour l'exécution d'un projet élaboré ailleurs. Le thérapeute réitère certes par là cette place de supposé savoir du consultant, mais en s'y montrant entièrement inféodé il interdit le jeu du passage du transfert sur lui et l'on pourrait dire qu'il n'y a pas là de "franchise " du transfert. D'ailleurs , le thérapeute se protège par la même occasion, qu'il le sache ou non, de la haine mais aussi de l'amour dont cette place fait l'objet.

Pourquoi parler ici de haine et d'amour? Parce que très vite cette question que le thérapeute soit supposé savoir ce qu'il faut faire pour soulager le symptôme va être laissé de côté au profit d'une question plus actuelle; c'est à dire qu'il soit le support d'une demande, qui comme toute demande est, en dernière instance

toujours demande d'amour. Il n'est pas rare que cette demande ce soit déjà adressée au consultant lui même et c'est à cette dimension plus problématique du transfert que nous faisons allusion plus haut. Mais nous allons la laisser pour l'instant volontairement de côté, et ne la reprendre que dans son adresse au thérapeute.

Cette demande d' amour va être nécessaire pour la mise en jeu de la relation thérapeutique, car l'amour de transfert m'apparaît comme un des moteurs de la relation en jeu. J'ai dû, en écrivant cela , faire sursauter plus d'un de mes lecteurs et je dois donc m'expliquer plus clairement sur ce que j'entends par *demande d' amour* . Ce qui est là transféré n'est rien d'autre que cette demande première de l'enfance, celle dans laquelle se produit l'identification primaire, celle qui adressée à la mère toute puissante suspend à l'appareil signifiant la satisfaction des besoins, et ce faisant les morcelle , les filtre, les modèle , et transforme en marques d'amour les réponses mêmes à ces besoins ; et c'est ce qui est venu instaurer en dernier ressort , pour chacun de nous , une demande de reconnaissance de notre être, que l'on nous aime tel qu'on est, pour ce que l'on est. Nous avons tous payé dans nos analyses personnelles pour savoir combien cette reconnaissance dans la vie n'est jamais que partiellement atteinte et souvent au prix de mutilations de parties tout à fait importantes de l'être en question . Il me semble que l'un des éléments essentiels de la dimension positive du transfert qu'un parent ou des parents peuvent faire sur un thérapeute au moment du démarrage du traitement de leur enfant est déterminé par le fait que des parties importantes de son moi ou de leur moi - parties souvent méconnues voir même projetées sur l'enfant pour lequel ils consultent, et qui se trouve être le supposé sujet de ses parties désavouées du ou des parents - sont perçues comme *reçues* par le thérapeute. En d'autres mots, que l'image offerte par le parent à cette figure primordiale, que je nommerai l'Autre, réactualisé en l'occasion dans la figure du thérapeute, est perçue comme recevable.

Ceci peut sembler être l'évidence même , le b a-ba de notre métier, n'être autre que la fameuse neutralité bienveillante dont on nous rabâcha les oreilles dès nos premières journées sur les bancs

des universités. Si dans le cadre de la cure nous avons des moyens techniques connus pour entendre ce type de phénomène, il me semble qu'en ce qui concerne les parents, notre neutralité soit bien plus difficile. Dans les coulisses il est tout à fait courant d'entendre le registre de l'instance surmoïque s'exprimer à propos de tel ou tel trait d'un parent et ceci même dans la bouche des meilleurs parmi nous. Pourquoi ceci? Il est indubitable que tel parent se présentera, comme un fait exprès, sous un jour parfaitement défavorable comme s'il fallait absolument que tel une marionette, nous obéissions à un texte pré-établi et que, nouveaux juges d'un vieux procès, nous venions là répéter en notre for intérieur une sentence déjà préalablement prononcée.

Voyons dans un cas précis comment ceci peut se jouer :

Le cas César Auguste.

César Auguste est un petit garçon métis dont le père est dahoméen et la mère des Flandres françaises. Quand l'indication de thérapie est posée il y a déjà presque deux ans que la famille vient consulter pour cet enfant. Il a alors 7 ans et demi et ne sait toujours pas lire. Une tentative d'aide orthophonique s'est avérée parfaitement inopérante. Je ne donne que ces éléments-ci de l'histoire de l'enfant et de sa famille, car au moment de ce passage je n'en sais pas plus, ayant pris depuis quelques années l'habitude de ne jamais lire le dossier de l'enfant avant les entretiens préliminaires. Ceci parce que je n'arrivais pas à me départir d'une vieille habitude d'essayer de comprendre, ce qui me rendait sourde à certains éléments que la famille allait pouvoir me faire entendre. Une fois que nous aurons analysé, dans le cas clinique présent, quel genre d'effets peut avoir un pareil parti pris de non-lecture préalable du dossier, nous reviendrons sur cette question car elle me semble au cœur même de ce travail de passage. J'écoute néanmoins le plus attentivement possible ce que le consultant ou les autres personnes de l'équipe souhaitent spontanément me dire de leur vécu avec tel ou tel membre de la famille. En l'occurrence le consultant m'avait décrit la mère de César Auguste comme une femme fine et chaleureuse.

La première rencontre avec sa mère.

Ma première rencontre avec la mère me frappe d'étonnement. Madame vient accompagnée de ses trois enfants, le père étant en voyage. Je me présente et présente les enfants à l'hotesse en lui demandant de bien vouloir s'occuper d'eux tandis que je reçois seule leur mère. Madame me dit que cela va se passer très mal, car maintenant que j'ai parlé, sa fille cadette sait qu'elle va la quitter et elle ne peut jamais le faire en le lui disant. Il faut toujours qu'elle parte en trompant sa fille, en profitant d'un moment où elle est distraite. Elle me demande alors ma connivence pour détourner l'attention de la petite ; il faudrait que nous attendions un peu, qu'elle soit à nouveau occupée dans ses jeux, pour partir en douce. Je refuse cette connivence et propose à la mère d'expliquer à l'enfant ce qui va se passer et de lui montrer où se trouve la pièce dans laquelle nous allons parler. Comme la mère l'avait annoncé, ceci s'avère tout à fait inopérant. Très vite des hurlements se font entendre dans la salle d'attente et César Auguste vient amener sa cadette en larmes dans le bureau. La mère semble attendre que je propose de faire l'entretien avec la petite fille dans la pièce. Là aussi je refuse. J'ai le sentiment qu'il ne faut pas, pour l'avenir de mon lien à César Auguste, que l'entretien le concernant se passe devant sa sœur. Je lui propose donc de ne recevoir que son fils ce jour-là et de la voir elle à un autre moment, un jour où elle pourra venir sans sa fille. Dans la salle d'attente, la mère se retourne contre la petite fille; elle lui reproche violemment de ne pas avoir accepté de rester seule et tente de s'en séparer, mais en vain. L'enfant se cramponne à elle, hurle dans un état de détresse absolue, comme si elle craignait la mort ou le départ définitif de sa mère. Face au désespoir de la petite fille, la mère se montre radicalement rejetante. Plus l'enfant s'agrippe à sa mère, plus la mère la rejète violemment en la secouant, et lui répétant :

Mère : "*méchante, je ne t'aime pas, je ne veux pas te voir . Je ne te prendrai pas dans mes bras , tu entends? Non, je ne te prendrai pas dans mes bras "*.

Ce qui ne fait qu'augmenter les tentatives désespérées de l'enfant de se cramponner à la mère. Comme j'essaye d'intervenir en faisant remarquer que l'enfant semble réellement inquiète et qu'elle est très petite, la mère rétorque

Mère: " *pas du tout, elle est très grande, elle a déjà deux ans, c'est une vilaine, c'est une méchante* ".

Il convient de rendre le côté spectaculaire de la scène qui va sidérer tous ceux qui y assistent, et ne j'en sortirai moi même qu' après l'entretien avec le garçon, en entendant, une fois la mère partie, l'hôtesse fulminer cette sentence:

" *cette mère est abominable* ".

Le plus frappant était l'écart entre l'image que la mère avait pu donner au consultant et celle qu'elle venait si bruyamment exprimer là. Souvent, au moment d'un passage de ce type le thérapeute se retrouve ayant d'un parent une image assez différente de celle qui lui avait été brossée. En lui faisant grâce de la naïveté qui consisterait pour le thérapeute à se croire détenir seul la vérité du cas, il peut alors penser que c'est le caléidoscope des multiples identifications du moi du parent qui s'exprime lors de ces différentes relations intersubjectives. Mais là dans cette haine qui traversait la mère et qui la mettait hors d'elle même - mais où? - il y avait une étrangeté radicale qui dépassait le cadre habituel. C'était comme si nous n'avions pas eu affaire à la même personne.

Pourquoi alors partir d'un cas comme celui-là, qui dès le premier abord semble sortir du cadre de ce que l'on rencontre habituellement lors d'un passage entre le consultant et le thérapeute? Est-ce que nous ne sommes pas en train de nous compliquer outre mesure la tâche déjà assez ardue en soi de démontage des rouages de ce passage délicat même dans les cas les plus anodins? Certes, l'argument est recevable et néanmoins c'est à cette famille là que j'ai immédiatement pensé quand l'article me fut demandé. L'état d'étonnement, dont je dis avoir été frappé dès la première rencontre avec cette famille, me semble être la condition pour que se rouvre en moi la capacité de me laisser enseigner par un cas. Dans le but de réfléchir sur ce passage, qui aurait même pu en l'occurrence s'avérer être une impasse, et avec les simples données dont nous disposons déjà, essayons de procéder à un

Déchiffrage de cette première rencontre

Madame était venue accompagnée de ses trois enfants.

Je demande habituellement que soit précisé dans la lettre que je recevrai les parents pour parler avec eux d'une possible thérapie pour leur enfant, mais c'est vrai qu'en général les parents viennent dès le premier rendez-vous accompagné par lui . Puisqu'il s'agit ici de réfléchir sur cette question générale du passage entre consultation et thérapie, je dois dire que je préfère voir d'abord les parents pour qu'ils puissent me dire ce qu'il souhaitent exprimer de façon à ne pas avoir à les recevoir seuls une fois le lien transférentiel de l'enfant repris sous forme d'un contrat entre nous. Ceci est ma façon de signifier à l'enfant que ce lieu est bien à lui. Une telle façon de pratiquer est tout à fait discutable et j'essayerai de le faire , dans la dernière partie , en réfléchissant à un autre passage , celui qui a lieu entre le thérapeute et le thérapeute lui même, entre ce travail préalable avec la famille et le début de la cure proprement dite de l'enfant. Revenons donc à cette première rencontre:

Madame me dit que cela va se passer très mal, car maintenant sa fille cadette sait qu'elle va la quitter et elle ne peut jamais le faire en le lui disant. Il faut toujours qu'elle parte en trompant sa fille , en profitant d'un moment où elle est distraite .

Ce dire de la mère concernant cette tromperie permanente, qu'elle entretiendrait en tout cas avec cette fille, interroge. Bien sûr, dans un premier abord il indique assez combien , pour la mère elle même, cette question de la séparation est insoutenable, indiscible, et du même coup combien la parole n'est pas fiable , n' est pas pour elle quelque chose qui peut rassurer.

Elle me demande alors ma connivence pour détourner l'attention de la petite ; il faudrait que nous attendions un peu, qu'elle soit à nouveau occupée dans ces jeux, pour partir en douce.

Qu'elle est cette connivence qu'elle me demande? Que nous soyons bien d'accord toutes les deux sur le fait que pour épargner même une souffrance temporaire à un enfant, une mère se doit de le tromper. Il se peut qu'effectivement elle puisse s'imaginer un maternel idéal dont la parole n'est jamais porteuse de souffrance. Mais il est difficile, là aussi ,d'imaginer qu'elle puisse être complètement dupe de l'image péjorative de mère qu'elle m'offre. Ma connivence ne viendrait là qu'entériner,qu'une mère c'est

trompeur. J'éprouve en effet un grand malaise devant cette connivence proposée et je réagis de façon défensive en me précipitant pour essayer de régler moi même la situation auprès de l'enfant. Avec le succès qu'on a bien vu. De quoi est-ce que je me défend là sinon de ma propre peur de prendre une mère pour une trompeuse?

La mère semble attendre que je propose de faire l'entretien avec la petite fille dans la pièce. Là aussi je refuse. J'ai le sentiment qu'il ne faut pas , pour l'avenir de mon lien à César Auguste, que l'entretien le concernant se passe devant sa sœur.

Certes, la raison que je me donne n'est pas sans valeur, et j'ai dû y être induite par un dire du consultant concernant la place de choix que la sœur aînée était capable de prendre à la maison, au détriment de César Auguste . J'ai , sur le moment , senti confusément une espèce d'effraction féminine, dont lui même se faisait complice. Par ce deuxième refus je me mettais en place d'être agent de la séparation de la mère et de la fille et l'on peut penser que, c'est à cet agent que s'adresse la mise en scène qui va suivre.

La mère se retourne alors contre la petite fille

L'enfant se cramponne à elle, hurle dans un état de détresse absolue , comme si elle craignait la mort ou le départ définitif de sa mère. Face au désespoir de la petite fille ,la mère se montre radicalement rejetante.

Comme je n'ai pas lu le dossier, je ne connais rien de l'histoire . Néanmoins je n'ai pas le sentiment d'être là face à un caprice d'enfant mais bien face à une détresse renvoyant à quelque chose de réel et cette idée qu'elle peut craindre la mort de la mère me vient immédiatement.

Plus l'enfant s'agrippe à sa mère , plus la mère la rejète violemment en la secouant, et lui répétant :

Mère : " méchante, je ne t'aime pas, je ne veux pas te voir . Je ne te prendrai pas dans mes bras , tu entends? Non, je ne te prendrai pas dans mes bras ".

Je suis là confrontée , chez la mère, à un rejet radical d'une quelconque identification à cette image même de la détresse

infantile. Par le texte de la sentence qui tombe de la bouche maternelle transformée subitement en une pure instance nous apprenons qu'il s'agit bien de la demande primaire d'amour que l'enfant adresse à ce personnage primordial, que je nommerai Autre, demande classique d'être regardé, reçu. Cet épingleage de *méchante* indique bien la dimension de haine qui y est impliquée.

Comme j'essaye d'intervenir...

Je suis mal à l'aise, comme si je me défendais d'avoir à occuper une place d'instance obscène, à la jouissance de laquelle une mère viendrait à sacrifier son enfant.

"pas du tout, elle est très grande, elle a déjà deux ans, c'est une vilaine, c'est une méchante".

A ce moment, ce "*grande*" relié au "*deux ans*" signe le caractère infantile de ce dire et je ne peux plus méconnaître que c'est de la mère elle-même qu'il s'agit dans cette figure maltraitée de la petite fille en détresse. Et ceci me permet de recevoir César Auguste dans une relative tranquillité.

C'est néanmoins l'hôtesse, qui prise dans le déterminisme de la scène qui se joue là, prête sa voix à une l'Instance qui prononce la condamnation: *cette mère est abominable*.

Il s'agit bien, semble-t-il, de mettre en scène une mère en place abominable. Mais pour qui et pourquoi? La formulation de cette question me permet de retrouver ma sérénité.

Mais revenons à notre question de départ: **le passage du transfert sur le thérapeute**.

Nous en étions venus à penser que l'un des éléments essentiels de la dimension positive du transfert initial d'un parent sur le thérapeute était déterminé par le fait que l'image que le parent offrait à cette figure primordiale, que je nommerai l'Autre, réactualisé en l'occasion dans la figure du thérapeute, était perçue comme recevable. Et je faisais remarquer que si ceci n'était autre que la fameuse neutralité bienveillante, en ce qui concerne les parents cette neutralité semblait parfois bien difficile. Il est indubitable que certains parents se présentent, comme un fait

exprès, sous un jour parfaitement défavorable comme s' il fallait inexorablement que nous venions là répéter en notre for intérieur une sentence déjà préalablement prononcée. C'est pour illustrer ceci qui nous avons été menés à introduire ce fragment clinique dont la violence a nécessité , mais aussi permis, le travail de déchiffrage.

Il est vrai que l'aspect particulièrement exagéré, caricatural, du personnage parental mis en scène rendait aisée ma méfiance quand à un quelconque jugement auquel j'aurais pu être induite. C'est donc avec intérêt que j'attends la mère le lendemain, et il m'est facile de l'écouter de façon chaleureuse .

Deuxième rencontre avec la mère.

La mère vient le lendemain, seule, souriante et détendue. Elle ne parle pas de l'épisode de la veille , mais se dit un peu seule avec ses enfants, puisqu'elle n'a qu'une sœur et une grand-mère chez qui elle va régulièrement. Elle me raconte alors que sa propre mère est morte empoisonnée quand elle avait deux ans. Un fantasme de suicide peut difficilement ne pas me traverser l'esprit, mais madame n'en dit rien. En fait elle avait déjà été placée chez une nourrice un an avant la mort de sa mère. Puis , elle raconte la description que sa grand mère maternelle lui a faite de la vie conjugale de ses parents, qui habitaient chez elle. Sa grand-mère se serait opposée au mariage de sa fille avec cet homme qui avait déjà fait des séjours en maison correctionnelle, ce dont il avait prévenu la jeune fille qui néanmoins avait souhaité se marier avec lui. Très vite un premier enfant était arrivé et à les choses s'étaient détériorées. Le père ne supportait pas que la jeune mère , âgée de 18 ans, n'arrive pas à se lever la nuit quand le bébé pleurait, et il la tapait. Il s'était remis à boire et n'apportait plus d'argent à la maison. Il y avait en permanence de terribles disputes. Pendant ce temps, c'était la grand-mère qui nourrissait toute la famille puis, s'en étant lassée, elle se serait mise à n'acheter que sa propre nourriture , se contentant de jeter la caserolle avec les restes aux enfants et parents infortunés. Les parents avaient fini par se séparer, et les enfant avaient été placés chez une première nourrice. Au moment de la mort de sa mère elle sera placée, avec ses deux sœurs aînées, chez une nourrice de la

DASS. Ce n'est qu'à l'âge de six ans qu'elle ira enfin habiter chez cette grand-mère. Celle-ci dénigre énormément son père et a toujours prétendu que c'est à cause de lui qu'elle n'aurait pas pu récupérer les petites filles plus tôt. Le père aurait souhaité récupérer sa fille ainée, qui avait déjà 6 ans lors de la séparation des parents, mais ayant pour cela à payer à la DASS les frais de nourrice il aurait disparu. De cette période chez la nourrice, elle se souvient qu'elle faisait souvent pipi au lit et que pour la punir on ne lui donnait que du pain et de l'eau. Elle ne se souvient pas d'avoir pu éprouver une quelconque souffrance. Elle dit que ce n'est que la surprise et le trouble de sa grand mère en l'entendant raconter son régime au pain sec, qui lui a permis de penser que ce qui lui était arrivé n'était pas tout à fait banal. Jusque là ce qu'elle avait vécu lui avait semblé parfaitement normal. D'ailleurs elle raconte toute cette histoire sans la moindre émotion, sans la moindre trace de souffrance.

Mais avant de poursuivre cet entretien avec la mère , maintenant que nous en avons les éléments, essayons de serrer de plus près ce qui s'est joué la veille , au niveau du transfert. Qu'est-ce qui, dans cette scène si étonnante par sa violence, était transféré sur le thérapeute?

C'est une demande, disais-je. Mais qu'est-ce que j'entends par là? Je me permettrai de citer un passage de l'article concernant le transfert dans le dictionnaire de Laplanche et Pontalis:

"...à la relation de demande que l'analyse instaure d'emblée et par l'intermédiaire de laquelle tout le passé s'entrouvre, jusqu'au fin fonds de la première enfance. Demander, le sujet n'a jamais fait que ça et nous - il faut entendre ici l'analyste - prenons la suite ... la régression ne montre rien d'autre que le retour au présent de signifiants usités dans des demandes pour lesquelles il y a prescription ."

Il s'agit là d'un texte de Lacan que les auteurs du dictionnaire ont pensé devoir insérer à propos de leur étude sur le transfert (). On y remarque au passage que Lacan y fait explicitement référence à la question de la nécessaire régression dans la cure , même s'il donne à ce concept de régression un caractère tout à fait particulier. Si je me permets de profiter de ce travail, sur

la mise en place du transfert dans le passage consultant-thérapeute pour en parler, c'est que le sujet est tout à fait d'actualité. Ainsi dans le dernier numéro de la Revue Française de Psychanalyse (), Claude le Guen affirme que Lacan ne s'intéressait pas à la régression dans la cure. Ce n'est bien évidemment pas le lieu ici de répondre à un article d'une telle ampleur, mais il me semble que de soulever ce petit élément aura peut-être l'effet, pour ceux qui me lisent, de titiller chez eux le diabolin polémique, qui comme chacun sait, s'il reste sage, peut éveiller de la torpeur qu'un trop de conformisme risque de susciter.

Voyons si dans le cas clinique en question cette demande est venue s'installer d'emblée et qu'el caractère a-t-elle pris?

Il me semble que nous assistons au déploiement de sa mise en scène complète. Nous allons, avant même d'en avoir entendu quoi que ce soit, voir s'entrouvrir tout le passé de la mère, jusqu'aux fins fonds de sa première enfance. A ce détail près qu'elle même ne se reconnaît pas dans ce qu'elle donne à voir et qu'elle fait jouer par un autre - en l'occurrence son enfant - le rôle du sujet de cette demande. Et pourquoi cela?

Quand elle dit de sa fille *qu' elle est très grande, puisqu' elle a déjà deux ans* - et que, quand elle s'adresse dans une pareille détresse à sa mère, celle-ci rétorque - *c'est une vilaine, c'est une méchante* ", ceci nous permet de penser qu'il y a eu très tôt, c'est à dire dès deux ans ou même avant, prescription de cette demande pour elle. Prescription dans le sens juridique du terme, c'est à dire qu'elle n' avait plus le droit à demander sa mère dans la détresse car le temps où elle aurait pu bénéficier du droit à cette demande, s'était écoulé. A deux ans elle était déjà trop grande, c'était déjà trop tard. Trop tard pour demander quoi? Elle nous livre elle même les signifiants dont elle aurait pu faire usage. Ils se trouvent dans le texte par lequel elle refuse ce que sa fille lui implore : *"méchante, je ne t'aime pas, je ne veux pas te voir. Je ne te prendrai pas dans mes bras, tu entends? Non, je ne te prendrai pas dans mes bras"*.

Il s'agit de la demande d'être regardée, d'être prise, d'être aimée. Quoi de plus humain, de plus banal? Combien cette demande nous est familière dans les cures! Et même si notre rôle d'analyste

consiste surtout à ne pas y répondre, combien face à cette demande il nous est aisé d'occuper la place d'un témoin bienveillant. Mais dans le cas clinique étudié ça ne penchait pas spontanément dans ce sens là.

La demande primaire de la petite fille, que Mme B. a pu être, a subi une double torsion : ce n'est pas elle mais sa fille qui demande, et cette demande est irrecevable pour cette Erinye à laquelle Madame s'identifie en disqualifiant comme déchet le sujet infans qui appelle. Nous même, nous n'aurons pas dans cette affaire un rôle de simple spectateur. Nous sommes très vivement sollicités à prendre parti, en l'occurrence à répondre par une condamnation. Or, cette nouvelle condamnation, qui est d'autant plus perçue qu'elle n'est pas formulée, vient réitérer une probable mutilation dans le moi. Nous pouvons penser que, pour survivre psychiquement, Mme B. a dû très tôt éradiquer de l'image qu'elle présentait à la reconnaissance des autres toute dimension de cette petite fille souffrante. Pour se conformer au réel d'une nourrice sans pitié, elle en a vraisemblablement introjecté l'instance persécutrice en place de moi Idéal. Et c'est cette partie mutilée d'elle même, rejetée hors de son image, qui ferait retour chez sa fille, sur un mode que son Moi Idéal ne pourrait à nouveau qu'attaquer (). Paradoxalement, la condamnation implicite que la mère perçoit chez l'autre en réponse à son rejet envers sa fille, vaut comme rejet pour la petite fille qu'elle n'a pas cessé d'être et ne peut que réitérer l'inadmissibilité de cette image de petite fille en détresse. Ceci n'empêche pas qu'à un autre registre, ce soit sa haine et le procès contre la figure maternelle qui l'a abandonnée qui viennent là s'exprimer. Un procès d'un type particulier puisque c'est elle qui se met en place d'être condamnée.

Ceci peut aussi se présenter dans nos cures classiques. Mais, il me semble que, au moment de ce passage de la famille entre le consultant et le thérapeute, du fait de la multiplicité des protagonistes auxquels nous avons à faire et à la diversité des procès en cours, on s'y laisse bien plus facilement prendre. La position de l'analyste y est difficile et exige un déchiffrement attentif, car dans cette approche passagère des parents, le transfert de l'analyste, ou son "contre-transfert" comme on l'appelle, est particulièrement apte à faire résistance. Comme si le parent était là un porte-manteau

tout trouvé aux parties les plus obscures de l'analyste, les parties les plus rejetées par ses propres instances. Il y a donc un travail d'élucidation, chez l'analyste qui va prendre l'enfant en cure, des dimensions les plus difficilement supportable du parent, afin qu'elles retrouvent leur nécessaire dimension de défense contre une souffrance intolérable et que le sujet parent puisse être réellement reconnu comme un semblable par l'analyste, c'est à dire quelqu'un qui fait comme il peut pour survivre psychiquement.

Le passage comme deuil innommable.

D'ailleurs, une des dimensions à envisager comme propre à ce passage est celle de la perte que certaines familles ou certains de ses membres peuvent y éprouver. L'envoi au thérapeute peut équivaloir à un rejet, surtout quand un transfert de demande de reconnaissance a déjà été mis en place, c'est à dire si le consultant est déjà venu occuper cette place d'Autre primordial à qui la demande d'amour s'adresse. Dans notre cas clinique, il n'est pas impensable de supposer que je sois venue occuper la place de la nourrice chez qui, enfant, Mme B. avait été envoyée quand sa mère n'avait plus pu ou plus voulu s'occuper d'elle. Ceci pourrait rendre compte de la réactivation de l'angoisse de séparation déniée et projetée sur un des enfants. Le fait que ce soit son fils qui me soit envoyé en thérapie et non pas la mère ne contredit pas ce que nous venons d'avancer car - et cet exemple même nous le montre - un enfant peut venir occuper pour un parent la place d'une partie du moi non reconnaissable, mise en souffrance, mais néanmoins bien partie du moi. Un autre élément non négligeable de ce qui a pu se jouer dans ce passage, c'est que la mère se soit retrouvée pour la première fois en place d'être privée de ce troisième enfant. J'apprendrai en effet, en lisant plus tard le dossier, que la mère venait avec la petite fille à la consultation, ce qu'a pu colmater cette dimension de détresse déniée chez elle.

A ce point du travail , plusieurs objections peuvent m'être formulées:

Est-ce que ce qui se dévoile dans ce scénario est réellement un élément identificatoire de la structure de Mme B.? C'est à dire, ce personnage de la mère qui disparaît tout d'un coup , en n'employant la parole que pour tromper, est-il la figure de son identification maternelle? J'ai appris récemment que, lors d'un séjour de Mme. B. avec ses enfants au Dahomé, comme Madame devait rentrer en France quelques jours avant que son mari n'y arrive, elle avait quitté l'Afrique en disant aux enfants qu'elle allait au marché faire quelques courses .

Entre le dire et le dossier .

Il peut aussi m'être objecté que si j'avais préalablement lu le dossier, j'aurais tout de suite compris ce qui se jouait dans la salle d'attente; et j'aurais ainsi évité le piège d'avoir à condamner la mère à l'abomination, ainsi que le travail que j'ai dû faire pour ne pas y succomber. Cette objection est tout à fait au centre du présent travail; elle renvoie à la question de ce que l'on peut ou non s'épargner dans cette transmission (en particulier à la nécessité que j'éprouve de reprendre au moins certains éléments du travail du consultant). Certes, les renseignements concernant l'histoire de Mme. étaient en bonne partie dans le dossier; je considère cependant que ce n'est pas un hasard si, lors de notre rencontre, le consultant ne m'en a pas parlé. J'aurais tendance à penser que ça ne lui est pas venu car il s'agissait d'une donnée qui était restée extérieure à ce qui pouvait être repérable dans la relation transférentielle, peut être colmatée par la présence de la petite fille.

On ne voit d'ailleurs pas comment cela aurait pu se passer autrement. De quel droit le consultant aurait-il, par exemple, demandé à voir le fils avec la mère sans son bébé, hors du cadre d'un travail de prise en charge thérapeutique du couple mère-enfant ou de l'un des deux? prise en charge qui aurait du coup rendu très difficile, voire même impossible, le passage à un autre thérapeute. Nous nous

trouvons en effet, pour un certain nombre de cas, face à une difficulté circulaire qui semble inévitable dans des centres qui fonctionnent comme le nôtre, c'est à dire avec un petit nombre de consultants qui reçoivent l'ensemble des demandes et les répercutent dans un deuxième temps sur ceux qui vont assurer la plupart des cures . Le consultant peut pousser le travail des entretiens préliminaires suffisamment loin, mais il y a alors un tel transfert engagé que le passage s'avère impossible ou tout au moins périlleux. Il lui faut donc ou bien suivre personnellement une grande partie de ces cas, ce qui est matériellement impossible, ou bien laisser un certain nombre d'éléments dans l'ombre . Ce n'est, me semble-t-il, qu'au moment du passage au thérapeute que ces éléments de l'histoire pourront faire retour, de façon lisible, dans le présent du transfert. Mais voyons pour l'instant comment

un transfert positif se noue entre le parent et le thérapeute.

Dans la suite de l'entretien avec la mère, il m'a été évidemment aisé de lui faire remarquer que sa petite fille était la troisième, comme elle même l'avait été, et qu'elle avait justement le même âge que lorsque sa mère à elle était morte. Madame me parle alors de l'angoisse de séparation permanente dans laquelle sa petite fille vit. Je lui dis que cette angoisse est peut-être celle qu'elle n'a pas pu mentaliser, quand les mots lui ont manqué pour pouvoir penser la souffrance du bébé qu'elle même a été. La mère est très intéressée par ce que je lui dis là . Dans la mesure où j'occupe dans le transfert cette place d'instance Idéale, quand je nomme la souffrance de la petite fille et sa propre lutte intérieure contre la détresse, ce sont les différentes parties d'elles même qui sont reconnues comme constituant une image de semblable, une image spécularisable ().

Ce travail a des conséquences diverses pour la suite ; l'une d'entre elles est le transfert positif important que la mère fait dès lors sur moi la mère à souhaiter que je m'occupe de son fils. Il me semble qu'une demande d'analyse, voire même uniquement de thérapie, peut aboutir si le parent peut se mirer dans cet enfant. Quand quelque chose de dénié du parent qui avait été déposé chez

l'enfant - tenant-lieu de dépotoir à déchets - est restitué par l'analyste comme ayant valeur humaine , l'analyste devient alors celui que le parent enfant aurait aimé rencontrer .

II - Quand l'enfant n'est pas le sujet de son symptôme, ou les inconscients emboîtés.

Dans le cas de César Auguste, l'orthophoniste est venue, spontanément me raconter son désarroi face à cet enfant qui a très vite tout refusé, s'ennuyant beaucoup et lui donnant un sentiment de ne pas savoir comment le prendre. Elle me faisait entendre quelque chose de glissant chez lui, comme un manque de consistance.

Il peut arriver que le passage d'une indication d'orthophonie à une indication de thérapie se fasse parce qu'il y excès de fantasmatisation, envahissant tout le champ du travail possible d'apprentissage. Tel ne semblait pas être le cas. Il y avait là plutôt vide que conflit psychique . Ceci ne veut pas dire que l'enfant ne pouvait pas faire montre, à l'occasion, d'une certaine vie fantasmatique et c'est même pour cela que le consultant avait, au bout de 2 ans, pensé qu'il pouvait bénéficier d'une thérapie. Néanmoins les quelque mots que le consultant put me dire au moment de ce passage ne me permirent pas d'imaginer un lien entre sa vie psychique à lui et ce symptôme de refus d'apprendre, symptôme d'ailleurs qui ne semblait pas le gêner . Le désarroi et l'impuissance de l'orthophoniste face à cet enfant, me firent penser qu'il fallait, si je ne voulais pas être très rapidement logée à la même enseigne, que j'essaie de trouver des leviers susceptibles de permettre d'accéder à un lieu de conflit psychique où qu'il se trouve .

Ce type d'impression clinique me conduit à m'intéresser particulièrement à ce que je pourrai entendre chez les parents, à prendre le symptôme de l'enfant comme n'appartenant pas nécessairement à sa propre vie fantasmatique inconsciente, mais comme devant renvoyer à un Autre Lieu . Je fonctionne là devant ce blanc, devant ce vide comme dans les cas de psychose; j'essaye

d'entendre quelle prise il peut y avoir entre l'inconscient de l'enfant et des parties déniées, méconnues, de l'inconscient parental. Dans des cas de cet ordre le passage entre consultant et thérapeute de l'enfant se complique de cette donnée supplémentaire: mon idée que je suis là , peut-être, face à un fonctionnement inconscient trans-individuel ex-sistant par rapport à l'enfant et que donc, dans un premier temps, je ne pourrai l'entendre qu'à plusieurs voix, afin de permettre à l'enfant de pouvoir un jour soutenir en solo un dire concernant une vie fantasmatique dont il sera le sujet.

Ma **première rencontre avec l'enfant** me donna le même sentiment que celui laissé par ce que l'orthophoniste m'avait raconté . Voici ce que j'en ai écrit tout de suite après:

Dans le bureau, César Auguste ressemble plutôt à un mollusque, ou à quelque chose de liquide, qu'à un petit garçon. Il semble se défaire sur la chaise. A la question de pourquoi il vient me voir, il déclare :

"Je ne sais rien. Je ne veux rien ".

Mais quand j'évoque son père, j'ai l'impression de le voir littéralement se rassembler sous mes yeux, comme si tout d'un coup il avait à nouveau une colonne vertébrale. Il s'anime, sourit, me raconte que son père vient d'Afrique, que lui même y a déjà été , mais ne peut retrouver ni le nom du pays , ni le nom de la ville, il se souvient néanmoins des belles plages qu'il y avait là bas. Il se met ensuite à me parler de sa famille maternelle, de ses cousines ,de sa tante, mais il n'a plus ce côté ramassé autour d'un axe qu'il avait eu en me parlant de son père.

De toute façon cette rencontre est nécessairement brève et difficile puisque elle a lieu tout de suite après la mise en scène de la salle d'attente.

Le père de l'enfant se trouve à ce moment en voyage dans un pays lointain et je décide d'attendre son retour avant d'entreprendre quoi que ce soit avec son fils.

Les pères sont noircis.

Je reverrai néanmoins la mère qui parlera de son propre père à elle. L'image de ce père semble, comme nous l'avons vu, complètement dénigrée dans les propos de sa grand-mère: celle-ci lui voue une haine nourrie, au point que madame B. ne lui a jamais dit qu'elle avait fait des recherches pour le retrouver et qu'elle le voit régulièrement. Au départ elle craignait que son père ne dise quelque chose du fait que son mari est noir. Il apparaît ainsi comme une honte d'avoir un mari noir, honte dont César Auguste se serait fait le porte-parole quant il était à la maternelle. A l'époque son mari a aussi été longtemps au chômage et il semblerait que ce n'est que depuis qu'il a du travail qu'il jouerait son rôle de père auprès de ses enfants. Actuellement Mme B. va avec ses enfants et son mari rendre visite à son père mais elle n'a jamais osé dire à son fils que ce monsieur était son père à elle, et donc son grand père à lui, sous prétexte qu'elle ne peut pas faire confiance à César Auguste et qu'elle craint qu'il ne le dise à sa grand mère à elle, qui ne le lui pardonnerait jamais. Pour la même raison, elle ne lui a jamais dit non plus qu'il avait en Afrique un demi frère, fils aîné de son père, dont il porte néanmoins la trace dans son troisième prénom, celui-ci africain, et qui signifie justement " le frère cadet de Untel". La mère connaît l'extrême valeur de ce prénom africain, qui situe son fils dans une filiation et une fratrie, puisqu'elle dit que s'il se perdait en Afrique on saurait, par ce simple prénom, le ramener dans sa famille. Elle dit néanmoins avoir fait altérer quelque peu la forme de ce prénom dont l'homophonie en français lui semblait obscène; et que le prénom double de César Auguste, elle l'a choisi par rapport à ce prénom africain, pour faire écran semble-t-il.

Le père de César Auguste :

Mr. est un africain d'une ancienne famille, connaissant comme il convient toute l'histoire de sa lignée, ainsi que celle de son peuple, ayant parcouru tous les degrés de l'initiation aux rites dus aux divinités qui appartiennent à sa famille. Le voyage qu'il vient de faire est d'ailleurs en rapport avec l'intérêt qu'il porte à l'histoire de son peuple. Cet homme passionné par ce qu'il raconte quand il parle de ses ancêtres et de son pays, se montre très démuni quand il s'agit de parler de son fils. Son discours change, comme s'il essayait

de coller au mieux à ce qu'il imagine qu'en tant qu'européenne je dois me dire concernant les causes des difficultés de son fils. Il pense ne pas avoir été un père à la hauteur et quand je lui demande ce qu'il entend par là, il répond par des lieux communs psychologiques du genre : l'avoir trop gâté. Le contraste avec l'africain seigneur de sa culture qui s'exprimait auparavant est frappant. Je lui demande alors ce qu'il a transmis à ce fils de tout cet énorme savoir qu'il possède concernant l'Afrique, l'histoire, sa famille. Il me dit n'avoir rien dit à l'enfant, ne pas savoir comment s'adresser à lui, être comme géné de lui parler de cela . Il associe alors sur sa fille aînée, qui va très bien et a d'excellents résultats scolaires et il raconte que quand sa femme était enceinte de cette fille, ils avaient été ensemble en Afrique et que la mère avait accepté d'aller au temple des divinités familiales, avait accepté de se dénuder comme les femmes africaines et que les cérémonies relatives à l'enfant qui était dans son ventre avait pu être faites. Je lui dis en riant que cette fille-là étant donc africaine aussi , avait pu bénéficier d'une richesse considérable. Surpris ,il raconte que sa mère à lui a toujours dit que César Auguste était européen tandis que sa sœur était africaine.

Le fils de personne.

Il me semble, lui dis-je, que cet enfant souffre d'un problème de filiation, qui ne lui permet de se retrouver ni d'un côté ni de l'autre ,en tant que petit fils d'un grand père, père d'un père, ou père d'une mère. Je lui rappelle la tragédie qui touche sa femme et semble l'empêcher de dire à son fils qui est son père à elle. Je lui fais remarquer que du côté africain aussi quelque chose de la transmission du grand-père au père,et au fils, ne peut pas s'opérer non plus. Il me dit: " *Je comprends ce que vous dites, je n'y avais jamais pensé, maintenant, ça me paraît tout à fait clair* ". Malgré le fait que le père semble rasséréné, ce " *tout à fait clair* " m'inquiète un peu , non pas simplement parce que j'entends bien que le père pense à des rites d'initiation qu'il conviendrait de faire, et pourquoi pas? mais surtout parce qu'il me semble que quelque part chez le père lui même il y a

un lien entre *noir* , *noircir* et *paternité*. Son propre père a lui ,médecin dans une capitale d'Afrique, avait semble-t-il pris quelques distances par rapport à ses obligations envers les ancêtres; et Mr. B . se retrouve en situation de ne pas pouvoir hériter et donc transmettre certains titres de lignée de son propre grand père. Est-ce que son père avait souhaité devenir clair?

Zéro plus zéro, la tête à ... César Auguste.

Le symptôme d'appel de César Auguste était le refus d'apprendre quoi que ce soit sur le plan scolaire, et surtout comment les lettres pouvaient bien s'enchaîner pour donner naissance à quelque chose qui aurait un sens: un mot ou encore une phrase. Plus tard il me dessinera à plusieurs reprises son portrait , le fameux *zéro plus zéro, la tête à...* Est-ce que cela ne représentait pas pour lui une façon de s'inscrire quand même dans une certaine filiation , faute de mieux, celle des pères nuls?

III - En guise de conclusion: les difficultés dans le retour à l'envoyeur .

J'ai remarqué à maintes reprises que, quand on réussit à déchiffrer un tant soit peu les systèmes d'emboîtements qui créent la situation sans issue dans laquelle l'enfant se trouve pris, très vite - en général plus vite que je ne l'attend - émerge un sujet qui demande à occuper une place , qui déloge le ou les parents de celle qu'ils occupaient dans ce travail préalable. Ceci est souvent accompagné d'un remaniement économique au sein de la famille et ce n'est pas surprenant qu'un des parents, ou les deux, éprouve à ce moment là de façon assez angoissante les difficultés psychiques que le symptôme de l'enfant avait auparavant plus ou moins colmaté. C'est aussi ce qui est arrivé dans le cas que nous avons étudié. Au bout de quelques mois, la mère demande à me voir sans son fils . Je

lui rappelle le contrat énoncé au départ , c'est à dire que, une fois que le traitement de leur fils aurait débuté , je ne pourrai plus les recevoir sans lui . Je lui propose qu'elle aille revoir le consultant, ce qu'elle refuse dans un premier temps. Nous sommes là face à un problème réel lié au fait que j'ai autorisé le jeu du transfert, non seulement de l'enfant mais aussi de sa mère. Comme je la vois toujours en détresse , je lui en reparle quelques jours plus tard, en lui disant combien il me semble que ce qu'elle vit là pourrait être entendu du consultant et combien elle a ,elle aussi, le droit d'avoir un lieu pour elle Madame B. accepte alors ce nouveau passage . Il est évident que la situation est délicate et qu'il conviendrait que le consultant soit informé des subtilités du lien transférentiel avec la mère. Néanmoins ayant longuement dicté tous les entretiens que j'avais eu avec les parents, je ne dis que très peu de chose au consultant, supposant peut être les dossiers connus. Or le consultant fait comme moi, et ne lis pas le dossier avant ! Cette boutade ne vaut que parce qu'elle rend sensible la question de ce passage à nouveau vers le consultant, posant des problèmes analogues à ceux que nous avons décrit tout au long de cet article. Comme au jeu de l'oie, nous voici de retour à la case départ !...