

Continuité, narrativité et identité narrative*

Conitnuity, narrativity and narrative identity

Bernard Golse

Hôpital Necker-Enfants Malades, Service
de pédopsychiatrie, 149 rue de Sèvres,
75015 Paris, France
<bernard.golse@aphp.fr>

Résumé. La discontinuité fait partie de la vie, dès la naissance qui vient interrompre la quasi-complète continuité intra-utérine, mais elle doit être tamponnée par des mécanismes de compensation externes ou internes permettant l'établissement ou le rétablissement d'une continuité psychique seule à même de permettre la construction d'une « identité narrative » [1].

Les mécanismes de compensation externes se doivent d'être assurés par les personnes de référence garantes de l'histoire de l'enfant, les relais divers, les différents types de récits, les documents officiels et officiels...

Les mécanismes de compensation internes renvoient aux processus de narrativité et de symbolisation qui doivent progressivement se mettre en place chez l'enfant grâce à un travail de co-construction entre lui et les adultes qui en prennent soin.

Une fonction maternelle suffisamment bonne renvoie, selon N. Jeammet [2], à la capacité d'articuler les discontinuités pour en faire le socle d'une continuité vécue, et c'est cela qui devrait être la fonction centrale de nos dispositifs d'accueil.

La question n'est donc pas d'évacuer toute discontinuité mais plutôt de savoir ce que l'on fait de la discontinuité fondamentale et fondatrice.

Mots clés : continuité, développement, identité narrative, interactions précoces, narrativité

Abstract. Discontinuity is part of life, from the birth which interrupts the almost complete intra-uterine continuity, but it must be buffered by external or internal compensatory mechanisms allowing the establishment or the reestablishment of a psychic continuity alone to allow the construction of a "narrative identity" [1].

External compensation mechanisms must be ensured by the reference persons who are the guarantors of the child's history, the various relays, the different types of stories, the unofficial and official documents...

Internal compensation mechanisms refer to the processes of narrativity and symbolization that must gradually take place in the child through a work of co-construction between him and the adults who take care of them.

A sufficiently good maternal function, according to N. Jeammet [2], refers to the ability to articulate discontinuities to form the basis of a lived continuity, and this should be the central function of our devices.

The question is not to evacuate any discontinuity, but rather to know what is being done about the fundamental and foundational discontinuity.

Key words: continuity, development, early interactions, narrative identity, narrativity

Continuité et discontinuité dans le développement

Le traitement psychique des discontinuités sensorielles ou interactives est à la source des processus de symbolisation qui viennent compenser ces discontinuités externes par une capacité de continuité interne.

Le premier objet sonore prénatal

L'hypothèse proposée par la psychanalyste italienne S. Maiello [3] est alors tout à fait fascinante.

Cet auteur suggère en effet que ce seraient les discontinuités de la voix maternelle qui, parvenant jusqu'au fœtus au travers de la paroi abdominale et la paroi utérine, lui

mtp

Tirés à part : B. Golse

* Texte rédigé à partir de la conférence donnée dans le cadre de la journée organisée par l'AFIREM 95 sur le thème : « Continuité/Discontinuité en protection de l'enfance », Cergy-Pontoise, ESPE, le 31 mars 2017.

fourniraient alors une préforme de la problématique ultérieure du couple absence-présence de l'objet au cours de la vie post-natale.

L'irrégularité et l'imprévisibilité (de temps en temps la mère parle, mais de temps elle ne parle pas) de la perception de la voix maternelle préfigurerait en quelque sorte, selon S. Maiello [3], la problématique de l'absence et de la présence appelée à prendre forme après la naissance, quand l'enfant sera amené à prendre en compte l'existence de ses objets relationnels dans le cadre de son processus de différenciation extra-psychique.

Cette hypothèse mériterait évidemment d'être discutée, et ce d'autant que la problématique du couple absence-présence semble en fait devoir être précédée par celle de l'écart et de la différence.

Quoi qu'il en soit, bien que fondée sur une perspective reconstructive, cette hypothèse très heuristique ouvre de fait la voie à la prise en compte de la théorie de l'après-coup dès la période prénatale, dans la mesure où ce serait les inscriptions sensorielles prénatales qui constitueraient le premier temps d'un traumatisme constructif et structurant, premier temps en attente de la rencontre post-natale avec les irrégularités de la présence de l'objet externe, rencontre qui aurait alors valeur de deuxième temps, éventuellement pathogène, de ce traumatisme développemental.

On voit bien dès lors comment cette hypothèse stimulante renvoie à la question de la tripartition des processus psychiques décrite par P. Aulagnier en 1975 (tripartition allant des pictogrammes aux énoncés, en passant par les scénarios fantasmatiques) [4], cette tripartition ayant été reprise récemment, et autrement, par A. Ferro [5] en lien avec l'activité de narrativité.

Il va de soi en effet que si la rencontre avec l'objet externe permet effectivement une retraduction des traces mnésiques pictographiques prénatales susceptible de faire émerger l'idée de l'objet et de la discontinuité de sa présence, ceci n'est en réalité possible que du fait de l'activité psychique de l'objet et ceci, sur le fond de la « *situation anthropologique fondamentale* » chère à J. Laplanche [6], et qui modélise la mise en vis-à-vis réciproque, mais dissymétrique, de deux psychés, celle de l'enfant en cours de structuration, et celle de l'adulte d'ores et déjà instaurée.

La question, aujourd'hui, ne peut bien sûr que demeurer ouverte, et chacun se trouvera sans doute, ici, confronté, à ses propres croyances, voire à ses propres idéologies...

La césure de la naissance

Notre réflexion part d'une citation de S. Freud dans *Inhibition, symptôme et angoisse* en 1926 [7] : « *Il y a beaucoup plus de continuité entre la vie intra-utérine et la toute petite enfance que l'impressionnante césure de l'acte de la naissance ne nous donnerait à croire.* »

Il s'agit d'une citation que W.R. Bion avait déjà commentée en 1976 [8], soit cinquante ans plus tard, à Topeka, à l'occasion d'un colloque sur les états-limites.

L'argumentaire de W.R. Bion consistait au fond à remarquer qu'au-delà de la naissance, c'était la dimension archaïque du fonctionnement sensitivo-sensoriel du fœtus qui continuait, la vie durant, de constituer le socle ou les soubassements de l'activité traductrice de notre vie psychique ultérieure (fantasmatisation primaire et intellectualisation secondaire notamment) et ceci, un peu dans la perspective des travaux de P. Aulagnier [4] sur la tripartition des processus psychiques évoquée ci-dessus (processus originaires, primaires et secondaires).

Autrement dit, l'acte de naissance proprement dit vaudrait plus comme « césure » du point de vue de l'observateur extérieur que du point de vue du sujet, ou du futur sujet, dont le travail, de part et d'autre de la naissance physique, c'est-à-dire à travers le passage de la vie amniotique à la vie aérienne, serait finalement d'organiser progressivement ses turbulences sensibles et sensorielles, ses remous et ses « *vivances émotionnelles* » en contenus de pensées de plus en plus complexes, mais toujours fondés par le registre originaire qui en forme la véritable matrice organisatrice (travail d'orientation, de traduction, de complexification et de stabilisation).

Dans cette perspective, la césure de la naissance ne pourrait être qu'une illusion d'optique, et nous employons ce terme à dessein pour faire la place, en quelque sorte, à la question du visuel.

On sent donc qu'il n'y a pas de superposition facile et simple entre la question de la naissance physique et celle de la naissance psychique, et un auteur comme D. Houzel a souvent dit que lors de la naissance, le nouveau-né disposerait en lui de parties psychiques « *déjà-nées* », à côté de parties psychiques encore « *non-nées* » [9].

Les parties non-nées du psychisme du fœtus seraient probablement celles qui n'ont encore été ni contenues, ni travaillées, ni transformées par le psychisme d'un autre (la mère en l'occurrence), alors que les parties nées de son psychisme seraient au contraire celles qui ont déjà pu être pensées par elle.

Nous n'irons pas plus loin ici dans cette réflexion, sauf pour préciser que les modèles de W.R. Bion [8] ou de P. Aulagnier [4] nous invitent, en réalité, à un raisonnement non pas en termes d'états, mais bien plutôt en termes de processus, et notamment en termes de processus de complexification progressive et stratifiée.

Ajoutons enfin que cette réflexion de S. Freud en 1926 [7], vaut comme une réponse au travail de O. Rank (1924) sur *Le traumatisme de la naissance* [10].

D'abord séduit par ce texte de O. Rank dont S. Freud faisait alors son véritable fils spirituel, S. Freud a ensuite ressenti cette hypothèse de O. Rank sur le traumatisme de la naissance, comme une remise en

question de l'importance fondatrice que la psychanalyse accordait alors à la conflictualité œdipienne.

Dé-dramatiser la naissance a donc sans doute eu pour S. Freud, à ce moment-là de l'histoire des idées, l'objectif de contrer l'attention que O. Rank voulait alors accorder aux étapes précœdipiennes du développement.

Après la naissance

Sur le fond de la mise en place successive des enveloppes psychiques [11], des liens primitifs [12], et des relations triangulées, on peut distinguer les angoisses de différenciation et les angoisses de séparation [13] qui témoignent d'une discontinuité développementale nécessaire, mais il importe de savoir que toute expérience de discontinuité traumatique peut venir réactiver une souffrance au niveau de ces trois dynamiques développementales (angoisses archaïques pour les enveloppes, angoisses d'arrachage pour les liens primitifs et angoisses de perte d'objet pour les relations).

Ceci étant, en dehors de tout traumatisme, le développement de l'enfant implique l'intégration progressive des discontinuités nécessaires à l'émergence de ses processus de symbolisation puisque toute représentation mentale vise précisément à pallier l'absence de l'objet dans la réalité externe par sa re-présentation au sein de la psyché.

Il y a ainsi tout un gradient qui va de l'absence à la présence et R. Diatkine disait à ce propos que pour pouvoir, un jour, symboliser l'absence de la mère (voire la question de l'absence) il fallait qu'au début de sa vie il ait pu bénéficier d'une grande quantité et d'une grande qualité de présence maternelle [14].

Quoi qu'il en soit, si la symbolisation primaire se joue en présence de l'objet et correspond à l'inscription intrapsychique des perceptions issues de celui-ci, soit des caractéristiques de cette présence, la symbolisation secondaire quant à elle se joue en l'absence de l'objet dont elle permet la réévocation.

La théorie de l'attachement nous parle surtout de la symbolisation primaire tandis que la psychanalyse nous parle surtout de la symbolisation secondaire et de ce point de vue, ces deux corpus théoriques sont donc tout à fait complémentaires.

Entre présence et absence de l'objet, la question se pose alors de la symbolisation des écarts entre le sujet et l'objet (écarts spatiaux, écarts temporels et écarts spatio-temporels) qui se fait de manière progressive et ménagée au sein d'un gradient de symbolisation [15] dont on sait aujourd'hui l'importance pour que le bébé puisse travailler sans violence développementale la question des discontinuités.

Au terme de ces quelques remarques sur les discontinuités postnatales, on peut dire aujourd'hui que les conditions du lien et de la séparation sont en fait les mêmes

car il faut d'abord pouvoir bien se lier avant de pouvoir se séparer [16].

Sans qu'on puisse ici les développer, on dira seulement que la « malléabilité » de l'objet [17], les capacités narratives des caregivers et la qualité de l'intégration de la bisexualité psychique de ceux-ci sont des caractéristiques de l'objet qui favorisent conjointement la possibilité pour le bébé de se lier à lui (caractéristiques de ligabilité) et de s'en séparer (caractéristiques de séparabilité) parallèlement au travail de créativité transitionnelle que le bébé a lui-même à mettre en œuvre pour se détacher de l'objet sans s'arracher [18].

Narrativité et identité narrative (de Paul Ricœur à Daniel Stern)

Les racines épistémologiques du concept de narrativité

Le concept de narrativité est à la fois ancien et moderne, issu d'horizons épistémologiques multiples et actuellement en plein essor dans le champ, notamment, du développement et de la psychopathologie dynamique. Différentes racines épistémologiques de ce concept peuvent ainsi être décrites.

Les racines philosophiques

On pense ici, naturellement à P. Ricœur. Pour lui, en effet, la question philosophique posée par le travail de composition est celui des rapports entre le temps du récit et celui de la vie et de l'action affective. Plusieurs approches se voient ainsi convoquées par P. Ricœur dans son travail, désormais classique, sur « *Temps et récit* » [19], à savoir, principalement, la phénoménologie du temps, l'historiographie et la théorie littéraire du récit, soit du récit historique, soit du récit de fiction. P. Ricœur propose finalement l'idée que l'identité de l'être humain est en fait, fondamentalement, une « *identité narrative* » avec la notion corollaire d'éventuels « *empêchements de narrativité* » [1].

Les racines historiques

L'histoire est, par définition, une science narrative et ceci montre bien qu'on refuse moins à l'histoire qu'à la psychanalyse le statut de science, alors même qu'elles partagent à l'évidence le fait de ne pas pouvoir se répéter : l'histoire bégaye parfois, mais elle ne se répète jamais à l'identique !

Quoi qu'il en soit, le concept de narrativité s'avère central pour les historiens qui se trouvent, comme les psychopathologues, confrontés aux difficultés de la dotation de sens immédiate, à la nécessité d'une prise de distance, aux effets de l'après-coup et à la prise en compte inévitable d'une certaine subjectivité. La modernité véritable ne se définissant en rien par la tentative d'évacuer toute

subjectivité, mais bien au contraire par le fait d'en tenir compte en tant qu'analyseur indirect des phénomènes et des processus observés.

Les racines littéraires et linguistiques

« *L'histoire est un roman qui a été, le roman est de l'histoire qui aurait pu être* » [20]. C'est toute la question, aussi, de l'énonciation du récit et de sa stylistique qui se profile ici. « *Le style, c'est l'homme* », disait déjà, en son temps, J. Lacan [21], et l'on sait aussi tout le décryptage sociolinguistique que R. Barthes [22] a pu faire d'un certain nombre de comportements de surface (telle la manière de se vêtir) susceptibles de venir connoter l'intime du sujet. Il y a donc là toute une sémiologie de l'apparence qui a, bel et bien, valeur de narration de la vision du monde que l'individu se fait de lui-même et de son environnement.

Les racines psychanalytiques

Elles renvoient en fait à la question des processus dits de liaison. On peut dire que la narrativité du rêve a été prise, bien évidemment, en compte depuis fort longtemps. Depuis *L'interprétation des rêves* [23], la réflexion psychanalytique souligne le travail de narration extrêmement complexe du rêve puisque le sujet rêveur est à la fois l'auteur du rêve, son metteur en scène et son (ou ses différents) acteur(s) via les processus de diffraction identificatoire. Chaque nuit, le rêve, par son activité de mise en récit, réactualise certaines étapes développementales précoces et répare ainsi les enveloppes psychiques éventuellement mises à mal par la vie diurne [24].

R. Diatkine [14, 25], quant à lui, a insisté sur les liens fonctionnels entre la narrativité du bébé et la « *capacité de rêverie* » de la mère [26-28]. C'est au cours du deuxième semestre de la vie que, selon lui, le bébé devient capable de se dire que « *si sa mère n'est pas là, c'est qu'elle est ailleurs* », élaboration minuscule mais cruciale et qui a bien d'ores et déjà valeur de mise en récit de l'absence.

La narrativité se voit également impliquée au sein de la théorie de l'après-coup puisque la dialectique à double sens [29] entre le passé et le présent fonctionne bien comme une réécriture permanente de leurs rapports réciproques (le passé éclaire le présent, mais le présent permet aussi de retro-dire le passé).

Citons enfin les travaux de J. Hochmann [30] sur la narrativité et ceux de M. Milner [17, 31] sur la malléabilité de l'objet primaire pour indiquer l'importance que la psychanalyse accorde aujourd'hui à la narrativité en tant que force d'inscription et de liaison permettant d'historiciser l'ontogenèse et les interrelations du sujet avec son entourage, ce qui fait de ce concept un outil désormais central au sein de la réflexion métapsychologique.

Les racines développementales

Certaines d'entre elles viennent d'être évoquées ci-dessus, mais nous insisterons sur Le sens d'un *Soi verbal* ou d'un *Soi narratif* bien étudié par D.N. Stern [32].

Dans son livre intitulé *Le journal d'un bébé*, D.N. Stern [33] a tenté, de manière saisissante, en se mettant en quelque sorte dans la peau et dans le regard d'un bébé, de nous montrer tout le travail que doivent faire les enfants pour parvenir à lier entre eux les différentes expériences et les différents épisodes interactifs qu'ils vivent au fil de leur journée et qui, sinon, ne pourraient rester que des événements successifs, indépendants, seulement juxtaposés et sans relation les uns avec les autres. C'est évidemment tout le processus de subjectivation qui se trouve ici convoqué car, sans le sentiment d'une certaine continuité d'exister [34] en tant qu'individu séparé et différencié, il n'y a pas de fil rouge qui puisse être repéré par l'enfant comme reliant les différents épisodes de sa journée. Autrement dit encore, ce qui peut faire lien entre ces différents épisodes, c'est le sentiment du sujet d'être toujours lui-même tout au long d'un laps de temps donné, ce qui implique l'instauration du narcissisme primaire, mais au sein d'un mouvement dont la réciproque est également vraie, puisque c'est l'accès à la narrativité qui conditionne en même temps l'instauration de ce narcissisme. Selon D.N. Stern [33, 35, 36], la réalité psychique du bébé peut se découper en une succession d'unités temporelles élémentaires, une succession de « *maintenant* » qui sont éprouvés par lui de manière indépendante et qui comportent chacun leur dynamique propre d'un point de vue qu'on pourrait presque dire phénoménologique. D'où l'idée « *d'enveloppe proto ou pré-narrative* » développée par cet auteur, et qui représente au fond l'unité de base de la réalité psychique infantile préverbale. C'est cette enveloppe proto ou pré-narrative qui va permettre à l'enfant de repérer des invariants au travers des répétitions interactives, représentations qui vont s'inscrire dans sa psyché sous la forme de représentations analogiques (« *représentations d'interactions généralisées* ») et qui vont concourir à l'émergence d'un *Soi verbal* vers l'âge de dix-huit mois (après les instaurations successives du sens d'un *Soi émergent* entre zéro et deux mois, du sens d'un *Soi noyau* entre deux et sept mois, et du sens d'un *Soi subjectif* entre sept et dix-huit mois). On voit ainsi que le sens d'un *Soi verbal ou narratif* s'enracine dans la mise en place de « *schémas-d'être-ensemble* » (« *wenness* » des auteurs anglo-saxons), dans le partage d'affects et d'émotions, et enfin dans le repérage d'épisodes interactifs spécifiques ou généralisés, ce sens d'un *Soi verbal* offrant à l'enfant la possibilité, non im-médiate (c'est-à-dire médiatisée par l'adulte), de se « raconter » à lui-même sa propre histoire quotidienne.

Remarquons que les différentes racines épistémologiques du concept de narrativité que nous avons envisagées convergent en quelque sorte dans l'approche développementale actuelle et ceci représente, à n'en pas douter, l'une des multiples richesses de la psychiatrie du bébé dont on sait l'essor impressionnant depuis quelques décennies [37].

Quelques réflexions à partir des interactions précoces

Même les bébés ont besoin d'une histoire [38], et d'une histoire qui ne soit pas seulement une histoire médicale, génétique ou biologique, mais d'une histoire qui soit aussi, et peut-être surtout, une histoire relationnelle. Seule cette histoire relationnelle leur permet, en effet, de s'inscrire dans leur double filiation, maternelle et paternelle, et de pouvoir mettre en œuvre leurs processus d'affiliation, filiation et affiliation se trouvant mutuellement dans un rapport dynamique dialectique sur lequel insistait beaucoup un auteur comme S. Lebovici en disant que la filiation permet l'affiliation, et que l'affiliation permet l'inscription dans la filiation [39].

B. Doray [40] a eu un jour cette jolie phrase que nous citons de mémoire : un jour viendra où l'on saura tout greffer, des foies, des cœurs, des reins, des poumons... mais il est une chose que sans doute l'on ne saura jamais faire, et peut-être heureusement, ce sont des greffes d'histoire... L'histoire, en effet, se co-construit entre les enfants et les adultes, elle est le fruit d'une co-écriture active, et c'est le point sur lequel nous insisterons dans la mesure où, de ce fait, la narrativité elle-même se trouve être, fondamentalement, le produit des interactions précoces. L'histoire est, partout et toujours, on ne le sait que trop, la cible de toutes les dictatures, car priver les êtres de leur histoire est peut-être l'essence même de la violence. Ceci est très important pour tous ceux qui s'occupent de bébés (mais pas seulement pour eux) et chaque fois que nos modèles psychologiques ou psychopathologiques oublient l'histoire, nous prenons alors le risque d'une violence théorique réductrice et dommageable.

La croissance et la maturation psychiques des enfants, soit leur développement dans le bon sens du terme, mais les troubles de leur développement également, se jouent toujours, en effet, à l'interface du dedans et du dehors, c'est-à-dire à l'exact entrecroisement des facteurs endogènes et des facteurs exogènes. Or, si l'on entend par facteurs endogènes la part personnelle de l'enfant (son tempérament, son équipement neurologique, génétique, cognitif...), sous le terme de facteurs exogènes il nous faut ranger tous les effets de rencontre de l'enfant avec son environnement, effets de rencontre par essence imprévisibles et qui constituent bel et bien la trame de son histoire relationnelle personnelle. Mais ce sont précisément ces rencontres qui font l'histoire de l'enfant, qui vont lui permettre d'écrire son histoire avec l'adulte comme co-auteur, et c'est en ce sens que nous parlons de la rencontre entre l'adulte et le bébé comme d'un espace de récit.

Les bébés n'ont donc pas seulement besoin qu'on leur raconte des histoires, chose pourtant si importante. Ils ont besoin aussi d'apprendre peu à peu à raconter, et à pouvoir se raconter à eux-mêmes, leur propre histoire.

Quoi qu'il en soit, qu'en est-il alors de cet espace de récit ?

Chaque fois qu'un adulte s'occupe d'un bébé, il s'institue entre les deux un style interactif qui est éminemment spécifique de cette dyade-là.

Le style interactif de l'adulte est en effet la résultante de son histoire personnelle (ce qu'il est aujourd'hui, le bébé qu'il a lui-même été, la nature des interactions précoces qui ont été les siennes) et de la rencontre avec cet enfant particulier qui a ses propres caractéristiques interactives, en termes de tempérament, en termes de « *modèles internes opérants* » [41, 42] ou en termes « *d'accordage affectif* » [32] et qui occupe une place particulière dans le monde interne représentationnel de cet adulte singulier.

Dans le cadre de cette rencontre inédite, chacun va alors « raconter » quelque chose à l'autre.

L'adulte raconte, à sa manière, au bébé, le bébé qu'il a lui-même été, cru être ou redouté d'être tandis que le bébé « raconte », à sa manière, à l'adulte, l'histoire de ses premières rencontres interactives ou interrelationnelles.

Autrement dit d'une part, l'adulte essaie de faire fonctionner le bébé à l'image de ses propres représentations d'enfance en induisant chez lui des mouvements identificatoires ou contre-identificatoires par le biais de micro-séquences interactives qui parlent, en fait, de sa vision du monde (le masculin, le féminin, le maternel, le paternel...), et qui sont le support concret d'un certain nombre de « *mandats transgénérationnels inconscients* » [43] qu'il délègue à l'enfant par le biais de projections plus ou moins entravantes.

D'autre part, le bébé – et il s'agit peut-être là pour lui d'une certaine aptitude au transfert [39, 44] – tente de faire fonctionner l'adulte selon le modèle de ses premières imagos interactives.

Chacun raconte donc à l'autre quelque chose de son histoire précoce, récit bien évidemment dissymétrique, plus ou moins remanié et plus ou moins reconstruit.

Et de ces deux histoires, doit en naître une troisième.

Une troisième qui prend naissance, qui s'origine, qui s'enracine bel et bien dans les deux premières – celle de l'adulte ayant déjà vécu et celle du bébé qui commence à vivre – mais qui puisse fonctionner comme un espace de liberté. Une troisième histoire qui se co-écrit à mesure qu'elle se fait et qu'elle se dit, mais qui ne peut être structurante pour le bébé qu'à la condition de faire lien avec les deux histoires qui lui préexistent tout en laissant du champ pour du nouveau, pour du possible, pour du non-déjà-advenu. À ce prix-là, mais à ce prix-là seulement, le bébé pourra conquérir son « identité narrative » [1] laquelle ne peut être, on le sent bien, qu'une co-création interactive.

Tous ces éléments de réflexion confortent notre expérience à la Présidence du CNAOP (Conseil national pour l'Accès aux Origines Personnelles) de 2005 à 2008, selon laquelle la démarche des demandeurs est bien d'ailleurs fondée par une quête narrative que par une quête

biologique et il importe donc que le fonctionnement de cette institution (fondée en 2002) ne réduise pas son action à la seule recherche des origines biologiques [45].

Comment entendre l'histoire que raconte l'enfant ?

L'expérience de l'Institut Pikler-Loczy

La clinique avec les bébés et les très jeunes enfants reconnaît quelques impératifs : elle doit être aussi finement descriptive que possible, elle doit être interactive, elle doit être historicisante et enfin, elle doit prendre en compte soigneusement le vécu émotionnel du praticien.

Comme nous l'avons déjà dit, la rencontre entre un adulte et un bébé représente toujours « *un espace de récit* » où chacun raconte à l'autre quelque chose de ce qu'il a déjà vécu.

Le corps et le comportement du bébé nous « raconte » quelque chose de son histoire interactive précoce tandis que, dans l'adulte, demeure vivant l'enfant qu'il a été, qu'il craint d'avoir été ou qu'il croit avoir été.

On voit bien alors que s'occuper cliniquement des très jeunes enfants exige des professionnels une attention à la fois centrifuge et centripète, en ce sens qu'il s'agit d'être simultanément attentif à l'enfant de chair et d'os qui nous est présenté, mais aussi à l'enfant que nous avons nous-mêmes été et qui parfois nous inquiète.

Tout bébé vaut comme un objet narcissique, positif ou négatif, et l'enfant maltraité est souvent un objet décevant pour les adultes qui s'en prennent à lui.

D'où l'importance de la prise en compte du contre-transfert des professionnels, au risque sinon de voir l'enfant répéter avec ceux qui en prennent soin, les dysfonctionnements interactifs qui ont été les siens.

De même que l'autisme autistise, la maltraitance peut, en effet, rendre maltraitantes les institutions qui prennent en charge des enfants maltraités, si elles ne se donnent pas les moyens de lutter contre cette tendance à la répétition.

Seule l'analyse du contre-transfert des professionnels est susceptible d'écarter cette menace, et les travaux de l'Institut Pikler-Loczy sont ici exemplaires.

L'Institut Pikler-Loczy a été fondé à Budapest en 1946 par la pédiatre E. Pikler, au carrefour des courants de pensée pédiatrique, psychanalytique et pédagogique, dans le but d'accueillir de jeunes enfants rescapés de la tourmente qui s'était abattue en Europe à l'occasion de la seconde guerre mondiale. Certains de ces enfants étaient littéralement privés d'histoire, sans prénom, sans nom, et sans récit possible de ce qu'ils avaient vécu.

Les équipes de Loczy ont alors pu mesurer à quel point il est difficile de s'occuper d'enfants dont l'on ne sait rien, et elles ont alors développé une remarquable profession-

nalisation des soins qui a fait école depuis, dans le monde entier, et notamment en France grâce aux travaux de M. David et G. Appell [46]. Plus de 4 000 enfants y ont été accueillis depuis sa fondation, et il est frappant de constater que ceux de ces enfants qui avaient été maltraités, sont devenus des parents moins maltraitants avec leurs propres enfants que ce qui est observé dans la population générale.

On a là une interruption du risque de répétition tout à fait remarquable et digne d'être présentée comme une véritable prévention intergénérationnelle de la maltraitance.

Histoires de vie et institutions

Au sein d'un séminaire qui avait été organisé en collaboration entre le COPES (Centre d'Ouverture Psychologique et Sociale) et le RIAFET (Réseau d'Intervenants dans l'Accueil Familial d'Enfants à dimension Thérapeutique), nous avons pu nous apercevoir combien les professionnels de terrain peuvent parfois n'avoir aucune idée de la trajectoire d'ensemble de l'enfant dont ils s'occupent.

On assiste parfois à de véritables rationalisations de la discontinuité, comme si celle-ci était voulue et considérée comme nécessaire (afin dit-on de ne pas être ligoté par la connaissance trop précise de l'histoire de l'enfant !).

Une transmission suffisante est pourtant indispensable à la qualité des soins tout en étant conscient de certaines limites de cette transmission, et on rappellera ici les trois registres bien distingués par A. Carel [47] : le registre du public régi par la transparence, le registre du privé régi par la discrétion et le registre de l'intime régi par le secret.

C'est évidemment le registre du privé qui doit être pensé par les équipes avec le plus de soin et d'attention.

La question se pose alors de savoir qui est le garant du fil rouge des histoires individuelles et c'est là que le concept de personne de référence apparaît comme très précieux.

Tout ceci est évidemment essentiel si l'on veut que les séparations aient une valeur thérapeutique et nous nous bornerons ici à citer certaines études qualitatives et narratives actuelles qui montrent que le devenir des enfants placés en familles d'accueil est d'autant plus sûr que le placement a été mis en œuvre suffisamment tôt, soit avant l'âge de 33 mois (Alexandre Novo, Doctorat en préparation à l'Université Paris Diderot sous notre direction), mais à la condition bien sûr qu'avant cette date la continuité et la qualité des soins en institution ait été assurée convenablement.

D'où la difficile question de savoir comment soigner l'enfant pour le mettre en condition d'être placé en famille d'accueil, et comment bien évaluer le moment où il est prêt à cela ?

Points à retenir

- La discontinuité fait partie du développement.
- Elle commence dès la vie intra-utérine (discontinuité de la voix maternelle) mais elle sera au cœur de toute la vie post-natale jusqu'à son terme.
- C'est la fonction de la symbolisation que de permettre de vivre la discontinuité de manière non traumatique en proposant une continuité interne au niveau des représentations mentales.
- La narrativité se co-construit entre l'enfant et ses caregivers dans le cadre des interactions précoces, et elle sous-tend l'avènement de l'identité narrative qui serait spécifiquement humaine.

Conclusion

L'identité narrative se trouve au fondement des assises narcissiques puisque pouvoir se raconter à soi-même sa propre histoire est évidemment un moyen de s'investir comme sujet dans la durée.

Dire cela, c'est faire l'éloge de la continuité ou plutôt des liens qui vont permettre à l'enfant de co-construire avec l'adulte sa compétence narrative qui n'est donc pas seulement une compétence neurologique.

La vie vaut comme un ensemble de discontinuités que les processus de symbolisation viennent compenser par la mise en œuvre des représentations mentales de l'objet absent.

Quand on pense aux travaux déjà anciens de G. Guex [48] sur la « *névrose d'abandon* » ou « *syndrome d'abandon* » des enfants placés, déplacés et replacés... on se dit que la question de la continuité est un authentique droit de l'enfant qui devrait être inscrit au cœur même de nos politiques en matière de protection de l'enfance.

L'importance de la psychopathologie parfois induite par nos dispositifs d'aide au sein d'une sorte de iatrogénie expérimentale n'est hélas plus à démontrer, mais c'est pourtant l'attention portée aux capacités narratives de ces dispositifs et des soignants impliqués qui peut seule aider les enfants à se forger, pour la suite de toute leur vie, une identité narrative suffisamment ancrée.

Liens d'intérêts : l'auteur déclare n'avoir aucun lien d'intérêt en rapport avec l'article.

Références

1. Ricœur P. *Soi-même comme un autre*. Paris : Le Seuil, 1990.
2. Jeammet N. *La haine nécessaire*. Paris : PUF, Coll. « Le fait psychanalytique » (1^{re} éd.), 1989.
3. Maiello S. L'objet sonore – Hypothèse d'une mémoire auditive prénatale. *Journal de la psychanalyse de l'enfant* 1991 ; 20 : 40-66.
4. Aulagnier P. *La violence de l'interprétation – Du pictogramme à l'énoncé*. Paris : PUF, Coll. « Le fil rouge » (1^{re} éd.), 1975.
5. Ferro A. *La psychanalyse comme œuvre ouverte – Emotions, récits, transformations*. Ramonville Saint-Agne : Erès, 2000.
6. Laplanche J. A partir de la situation anthropologique fondamentale. Conférence de Jean Laplanche à la S.P.P le 20 novembre 2001 (Discutant : A. Green). In : Ceïsar Botella (dir.), *Penser les limites. Écrits en l'honneur d'André Green*. Neuchâtel : Delachaux et Niestlé, Coll. « Champs psychanalytiques », 2002 : 280-287.
7. Freud S. *Inhibition, symptôme et angoisse* (1926). Paris : PUF, Coll. « Bibliothèque de Psychanalyse » (5e éd.), 1975.
8. Bion WR. A propos d'une citation de Freud (1976). *Revue Française de Psychanalyse* 1989 ; LIII (5) : 1263-1270.
9. Houzel D. *L'aube de la vie psychique – Etudes psychanalytiques*. Paris : ESF, Coll. « La vie de l'enfant », 2002.
10. Rank O. *Le traumatisme de la naissance* (1924). Paris : Payot, 1976.
11. Bick E. The experience of the skin in early object-relations. *Int. J. Psycho-Anal.*, 1968, 49, 484-486. Traduction française par G Haag et coll. In : D. Meltzer et coll., *Explorations dans le monde de l'autisme*, Payot, Paris, 1980 : 240-244.
12. Mahler MS, Pine F, Bergman A. *La naissance psychologique de l'être humain*. Paris : Payot, Coll. « Science de l'homme », 1980.
13. Quinodoz JM. *La solitude apprivoisée*. Paris : PUF, Coll. « Le fait psychanalytique » (1^{re} éd.), 1991.
14. Diatkine R. Le psychanalyste et l'enfant avant l'après-coup ou le vertige des origines. *Nouvelle Revue de Psychanalyse* 1979 ; 19 (« L'enfant ») : 49-63.
15. Golse B. De la symbolisation primaire à la symbolisation secondaire. *Cahiers de Psychologie Clinique* 2013 ; 1 (40) (20^e Anniversaire : « Penser la clinique, 1993-2013 ») : 151-164.
16. Golse B. La question du lien au regard de la psychanalyse et de la théorie de l'attachement – Représentations du lien, conditions du lien et troisième topique, 99-116. In : D. Marcelli et F. Marty (dir.), *Psychopathologie générale des âges de la vie*. Paris : Elsevier Masson, Coll. : « Psychopathologie », 2015.
17. Milner M. *L'inconscient et la peinture*. Paris : PUF, Coll. « Le fil rouge » (lère éd.), 1976.
18. Winnicott DW. *Jeu et réalité - L'espace potentiel* (1969). Paris : Gallimard, Coll. « Connaissance de l'Inconscient » (1^{re} éd.), 1975.
19. Ricœur P. *Temps et Récit*. Paris : Le Seuil, 1983.
20. Goncourt E, Goncourt J. 24 novembre 1861. In : *Journal des Goncourt : Mémoires de la vie littéraire*. Paris : Bibliothèque-Charpentier, 1891.
21. Lacan J. Fonction et champ de la parole et du langage en psychanalyse. In : J. Lacan, *Écrits*, tome I. Paris, Le Seuil, Coll. : « Points », 1966 : 111-208.
22. Barthes R. *Système de la mode*. Paris : Le Seuil, 1967.
23. S. Freud S. *L'interprétation des rêves* (1900). Paris : PUF, 1967.

24. Anzieu D. *Le Moi-peau*. Paris : Dunod, 1985.
25. Diatkine R. *L'enfant dans l'adulte ou l'éternelle capacité de rêverie*. Neuchâtel, Paris : Delachaux et Niestlé, 1994.
26. Bion WR. *Aux sources de l'expérience* (1962). Paris : PUF, Coll. « Bibliothèque de Psychanalyse » (1^{re} éd.), 1979.
27. Bion WR. *Éléments de Psychanalyse* (1963). Paris : PUF, Coll. « Bibliothèque de Psychanalyse » (1^{re} éd.), 1979.
28. Bion WR. *Transformations – Passage de l'apprentissage à la croissance* (1965). PUF, Coll. « Bibliothèque de Psychanalyse » (1^{re} éd.), 1982.
29. Laplanche J. Notes sur l'après-coup. In: J. Laplanche, *Entre séduction et inspiration : l'homme*. Paris : PUF, Coll. « Quadrige » (1^{re} éd.), 1999 : 57-66.
30. Hochmann J. *Pour soigner l'enfant autiste – Des contes à rêver debout*. Paris : Editions Odile Jacob, Coll. « Opus », Paris, 1997.
31. Milner M. Le rôle de l'illusion dans la formation du symbole – Les concepts psychanalytiques sur les deux fonctions du symbole. *Journal de la psychanalyse de l'enfant* 1990 ; 8 : 244-78.
32. Stern DN. *Le monde interpersonnel du nourrisson – Une perspective psychanalytique et développementale*. Paris : PUF, Coll. « Le fil rouge » (1^{re} éd.), 1989.
33. Stern DN. *Journal d'un bébé*. Paris : Calmann-Lévy, 1992.
34. Winnicott DW. *La capacité d'être seul* (1958). In : D.W. Winnicott, *De la pédiatrie à la psychanalyse*. Paris : Payot, 1969 et 1975 : 205-213.
35. Stern DN. L'enveloppe pré-narrative. *Journal de la psychanalyse de l'enfant* 1993 ; 14 : 13-65.
36. Stern DN. L'enveloppe pré-narrative, 29-46. In : B. Golse et S. Missonnier (dir.), *Récit, Attachement et Psychanalyse - Pour une clinique de la narrativité*. Ramonville Saint-Agne : Erès, 2005.
37. Golse B, Moro MR (Eds). *Le développement psychique précoce*. Paris : Elsevier Masson, Coll. « Médecine et psychothérapie », 2014.
38. Golse B. Pour grandir : la nécessité d'une histoire. In : C. Bergeret-Amsselek (dir.), *Naître et grandir autrement*. Paris : Desclée de Brouwer, 2001 : 41-56.
39. Lebovici S. La pratique des psychothérapies mères-bébés par Bertrand Cramer et Francisco Palacio-Espasa. *La Psychiatrie de l'enfant* 1994 ; XXXVII (2) : 415-427.
40. Doray B. *Carne & Psy*. *Le Carnet-PSY* 1995 ; 6(1).
41. Bowlby J. *Attachement et perte* (3 volumes). Paris : PUF, Coll. « Le fil rouge » (1^{re} éd.), 1978 et 1984.
42. Bretherton I. Communication patterns – Internal working models and the intergenerational transmission of attachment relationships. *Infant Mental Health Journal* 1990 ; 11(3) : 237-52.
43. Lebovici S. L'arbre de vie. In : *L'arbre de vie – Éléments de la psychopathologie du bébé* (ouvrage collectif). Ramonville Saint-Agne : Erès, 1998 : 107-130.
44. Cramer B, Palacio-Espasa F. Les bébés font-ils un transfert ? Réponse à Serge Lebovici. *La Psychiatrie de l'enfant* 1994 ; XXXVII (2) : 429-44.
45. Golse B. La quête des origines: acte administratif ou acte narratif ? In : *Actes des Journées de Formation des correspondants départementaux du CNAOP (11 et 12 juin 2007)*. Journées consacrées au thème : « L'accompagnement des personnes concernées par les démarches d'accès aux origines personnelles : le rôle du mandataire du CNAOP ». Conseil National pour l'Accès aux Origines Personnelles, République Française, Paris, 2008 : 4-21.
46. David M, Appell G. *Loczy ou le maternage insolite*. Paris : CEMEA, Editions du Scarabée, 1973 et 1996. Ramonville Saint-Agne : Erès, coll. « 1001 BB – Bébés au quotidien », 2008.(préface de B. Golse et postface de G. Appell).
47. Carel A. L'intime, le privé et le public – Le secret, la discrétion et la transparence. In : J.-L. Graber (dir.), *L'enfant, la parole et le soin - La clinique mise à l'épreuve*. Toulouse : Erès, 2004 : 87-94.
48. Guex G. *Le syndrome d'abandon*. Paris : PUF, Coll. « Bibliothèque de Psychanalyse », 1950.