

INCONSCIENT ET CULTURE

**Les traces
des expériences infantiles**

Albert Ciccone

DUNOD

<p>Le pictogramme qui figure ci-contre mérite une explication. Son objet est d'alerter le lecteur sur la menace que représente pour l'avenir de l'écrit, particulièrement dans le domaine de l'édition technique et universitaire, le développement massif du photocopillage.</p> <p>Le Code de la propriété intellectuelle du 1^{er} juillet 1992 interdit en effet expressément la photocopie à usage collectif sans autorisation des ayants droit. Or, cette pratique s'est généralisée dans les établissements</p>	<p>d'enseignement supérieur, provoquant une baisse brutale des achats de livres et de revues, au point que la possibilité même pour les auteurs de créer des œuvres nouvelles et de les faire éditer correctement est aujourd'hui menacée.</p> <p>Nous rappelons donc que toute reproduction, partielle ou totale, de la présente publication est interdite sans autorisation de l'auteur, de son éditeur ou du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC, 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris).</p>
--	--



© Dunod, 2018

11, rue Paul Bert, 92240 Malakoff
www.dunod.com

ISBN 978-2-10-077851-5

Le Code de la propriété intellectuelle n'autorisant, aux termes de l'article L. 122-5, 2° et 3° a), d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » et, d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, « toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite » (art. L. 122-4).

Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

LISTE DES AUTEURS

André CAREL est psychiatre, psychanalyste à Lyon, président du CPGF (Collège de psychanalyse groupale et familiale).

Pierre DELION est professeur honoraire de psychiatrie de l'enfant, psychanalyste à Lille, ex-coprésident de la WAIMH-France (section francophone de la World association for infant mental health).

Alain FERRANT est psychologue, psychanalyste à Lyon, professeur honoraire de psychologie à l'université Lumière-Lyon 2.

Didier HOUZEL est professeur honoraire de psychiatrie de l'enfant, psychanalyste à Caen, président de la FFPPEA (Fédération française de psychothérapie psychanalytique pour l'enfant et l'adolescent).

Simone KORFF-SAUSSE est psychologue, psychanalyste à Paris, maître de conférences honoraire en psychologie à l'université Diderot-Paris 7.

Asha PHILLIPS est psychologue, psychothérapeute d'enfants à Londres, enseignante à la Tavistock Clinic.

Albert CICCONE, Audrey ANDRÈS, Catherine BONNEFOY, Gaëlle BONNEFOY, Éric CALAMOTE, Déborah DERONZIER, Élodie PAGLIAROLI et Valérie ROUSSELON sont les membres fondateurs d'ALPACE (Association lyonnaise pour une psychanalyse à partir de la clinique de l'enfant).

TABLE DES MATIÈRES

<i>LISTE DES AUTEURS</i>	III
<i>INTRODUCTION. L'INFANTILE, SES CONTOURS, SES VOIES</i>	1
ALBERT CICCONE	
L'infantile, ses contours	3
Prendre en compte la part infantile	5
Les voies d'expression de l'infantile	8
<i>Les affects, les souffrances, 8 • Le corps, les postures, 8 • Les défenses, 8 • Les symptômes et la façon de les parler, 10 • Le langage et ses aspects non verbaux, 13 • Les productions psychiques, 13</i>	
Exemples de cohabitation de parts adultes et infantiles	14
L'enfant en soi et le ludique, la créativité	15
L'infantile et la parentalité interne	17
1. Les barrières autistiques, obstacles à la symbolisation	21
DIDIER HOUZEL	
Césure et barrières autistiques	23
L'illusion d'une continuité	27
Conclusion	29
2. Échos aux propos de Didier Houzel	31
DÉBORAH DERONZIER	

3. L'infantile et le générationnel	37
ANDRÉ CAREL	
Jean	37
Le processus d'autorité	42
L'après-coup générationnel	45
Le clivage du surmoi-idéal	47
4. Échos aux propos d'André Carel	49
ÉRIC CALAMOTE	
5. Présence de l'archaïque dans la clinique infantile	57
PIERRE DELION	
Francisco	59
Nikis	60
Manon	67
Conclusion	72
6. Échos aux propos de Pierre Delion	75
GAËLLE BONNEFOY	
7. L'importance de la communication précoce et ludique	81
ASHA PHILLIPS	
L'être humain est un animal social	82
Programmé pour l'interaction	82
Un soupçon de neurosciences	84
Le début de la conversation	86
Communication ludique	89
Au-delà de maman et papa	92
Quand ça tourne mal	93
Implications cliniques	95
Cas clinique	96

8. Échos aux propos d'Asha Phillips	99
ÉLODIE PAGLIAROLI	
Les déboires relationnels primaires	101
Les enfants sans répondant	103
<i>Pascal ou le vide relationnel sidéral, 103 • Dylan, « te dire que les méchants c'est pas nous », 107</i>	
Traces chez le parent : les fantômes qui le hantent	109
Conclusion	113
9. Traces prénatales et néonatales dans les œuvres artistiques	115
SIMONE KORFF-SAUSSE	
Lettre de Niki de Saint Phalle à sa mère	115
Hypothèse	119
Transmodalité et synesthésie	122
Les premiers organisateurs de la vie psychique	122
<i>Paul Klee : les rythmes, 123 • Georg Baselitz : la proprioception et la gravité, 123 • Richard Serra : la gravité et la pesanteur, 126 • Henry Moore : le prénatal, 127 • Joan Miró : en deçà du miroir, 130 • Pierre Soulages : que voit le fœtus ?, 131</i>	
Conclusion	132
10. Échos aux propos de Simone Korff-Sausse	133
CATHERINE BONNEFOY	
11. Inventer sa vie : les chemins du transfert	141
ALAIN FERRANT	
Les chemins du transfert	144
Transfert et processus de création	151
12. Échos aux propos d'Alain Ferrant	157
VALÉRIE ROUSSELON	

<i>CONCLUSION. QUELQUES SCÈNES POUR LES TRACES DE L'INFANTILE</i>	163
AUDREY ANDRÈS	
Scène du corporel, du sensoriel	164
Scène du partage ludique	165
Scène du transfert, du contre-transfert	167
Scène du transgénérationnel	169
Scène de la création	170
<i>BIBLIOGRAPHIE</i>	173
<i>INDEX DES NOMS</i>	181

Introduction

L'INFANTILE, SES CONTOURS, SES VOIES

Albert Ciccone

CE LIVRE s'inscrit dans la continuité de deux ouvrages traitant des aspects infantiles, et plus particulièrement des aspects infantiles précoces, de leurs effets dans la vie subjective de tout sujet, et de leur source d'enseignement pour tout praticien du soin psychique : *La Psychanalyse à l'épreuve du bébé* et *La Part bébé du soi*¹. Ce livre fait suite, par ailleurs, à un colloque qui s'est tenu en avril 2016 à Saint-Étienne, et dont il reprend et prolonge les réflexions et les travaux. Ce colloque fondateur et inaugural² était organisé par l'association ALPACE (Association lyonnaise pour une psychanalyse à partir de la clinique de l'enfant), dont l'objet est la formation à la psychanalyse, avec une conception de la psychanalyse et du soin psychique soutenue par deux idées fortes : la première idée consiste à dire que l'expérience clinique

1. Le premier ouvrage est paru en 2011, avec une nouvelle édition augmentée en 2014 ; le second, qui est un ouvrage collectif, est paru en 2012.

2. Colloque qui a réuni plus de mille participants, il faut le souligner, à l'heure où la psychanalyse est l'objet d'une disqualification massive par le discours social et scientifique dominant.

auprès de l'enfant, du jeune enfant, du bébé est fondamentale pour une formation à la psychanalyse et une pratique de soin psychique ; la seconde est que la psychanalyse est utile pour toutes les pratiques et sur tous les terrains du soin psychique – c'est pourquoi elle doit être ouverte : ouverte aux autres pratiques, mais ouverte aussi sur le monde, le socius, la Cité¹.

L'expérience auprès de l'enfant est fondamentale dans la formation psychanalytique, et féconde pour toutes les pratiques de soin, quels qu'en soient les dispositifs et quel que soit l'âge des sujets auxquels ceux-ci s'adressent. « L'inconscient est l'infantile », écrivait Freud (1909, p. 154). Et c'est toujours cet infantile qui est le lieu de la souffrance psychique à laquelle s'adresse la psychanalyse comme toute pratique de soin qui s'y réfère. Il est ainsi évident que la connaissance de l'enfant est un préalable à la compréhension de l'infantile en chacun, autrement dit de l'enfant resté vivant en chaque sujet. On peut dire qu'un praticien qui a l'habitude des enfants peut facilement s'occuper d'adultes ; l'inverse n'est pas toujours vrai.

C'est non seulement l'enfant mais aussi le bébé qui est au fondement de la vie psychique inconsciente. C'est pourquoi la formation à la psychanalyse suppose une connaissance du bébé, de sa vie émotionnelle, de son rapport au monde, des conditions de son développement psychique.

La deuxième idée forte qui fonde l'existence et les activités d'ALPACE consiste à dire que la psychanalyse est ouverte et utile pour toutes les pratiques et sur tous les terrains du soin psychique. Cela est important à défendre, à démontrer, à l'heure où les pressions sociales et politiques, en appui sur des discours dominants scientistes, positivistes, économistes, et idéologiques, tentent de disqualifier voire parfois d'éradiquer l'approche psychanalytique. Mais cela suppose que la psychanalyse soit effectivement ouverte ; cela suppose que la psychanalyse s'ajuste, d'une part aux problématiques des sujets dans leur singularité, et d'autre part aux contextes de soin, aux contraintes des pratiques, aux réalités sociales. C'est à ces conditions qu'elle peut apporter une

1. Voir le site www.alpace.fr

aide et des éléments de compréhension précieux pour toute forme de relation de soin.

L'INFANTILE, SES CONTOURS

Non seulement les expériences infantiles laissent des traces, mais on ne se sépare jamais de l'enfant en soi. L'enfant cohabite avec l'adulte que nous sommes devenus, et à côté de l'adulte qui vit dans le monde, il y a toujours l'enfant qui continue de regarder le monde, d'interpréter le monde avec ses yeux d'enfant.

Quelle est cette part infantile ? De quoi est fait cet infantile, toujours là, toujours vivant ?

L'importance de l'infantile a bien sûr été mise en évidence par la psychanalyse, et Freud faisait même de l'infantile l'équivalent de l'inconscient, je le rappelais précédemment. Melanie Klein a souligné la manière dont les expériences infantiles persistent chez l'adulte, et dont le monde adulte plonge ses racines dans l'enfance : un article s'intitule justement « Les racines infantiles du monde adulte » (1959).

Cet infantile est constitué des expériences de l'enfance, mais surtout de la manière dont ces expériences ont laissé des traces, se sont imprimées, et de leur rémanence. Il s'agit d'expériences dont on pourrait avoir le souvenir, ce qui est potentiellement le cas des expériences au-delà, globalement, de l'âge de 2 ans, âge de l'évocation possible de souvenirs. Mais l'infantile est aussi et surtout fait d'expériences qui laissent des traces non pas en termes de souvenirs évocables, mais sous formes de traces sensorielles, émotionnelles, affectives. Didier Houzel, dans le chapitre 1, parle des souvenirs sous forme d'éprouvés corporels, en reprenant le terme de « *memories in feelings* » de Melanie Klein (1957). Et ces traces concernent l'infantile jusqu'aux périodes les plus anciennes, les plus précoces, jusqu'aux expériences bébés, voire fœtus. Pierre Delion évoque, dans le chapitre 3, les traces fœtales, et Simone Korff-Sausse parle, dans le chapitre 9, des expériences prénatales dont rendent compte certains artistes.

Par ailleurs, si cet infantile est fait d'expériences heureuses, de bonheur, de plaisir, il est surtout fait d'expériences malheureuses, de douleurs, de traumatismes, de souffrances. En effet, on se souvient souvent davantage des douleurs que des plaisirs. Et cela est vrai pour les traces après le langage comme pour les traces en deçà du langage.

Par exemple, on reprend et emploie un terme pour désigner les éléments psychiques les plus précoces, les premières formes de pensée, plus proches d'éprouvés corporels que d'images et évidemment de mots : c'est le terme de « pictogramme », que l'on doit à Piera Aulagnier (1975). Les premières pensées, les premiers éléments psychiques chez le bébé seraient des « pictogrammes ». Or, comme le rappelle Salomon Resnik (2005), « pictum » en latin désigne un instrument qui est utilisé pour blesser ou laisser la marque d'une perception violente ; plus tard cela devient un burin qui inscrit par incision dans la pierre. Autrement dit, les empreintes de la vie, à l'origine de la mémoire, sont difficiles à différencier des premières blessures.

Il y a des douleurs d'enfant, des peurs d'enfant, qui persistent toute la vie. Même si on sait qu'elles remontent à l'époque infantile, même si l'adulte qu'on est les a dépassées, elles peuvent être toujours là, de façon plus ou moins discrète, secrète, plus ou moins inconsciente, et être réveillées dès qu'un moindre détail les rappelle.

On peut donc délimiter l'infantile depuis les zones les plus archaïques, les expériences bébés, voire fœtus, jusqu'au niveau adolescent du fonctionnement psychique. On peut dire ainsi qu'il y a un « infantile archaïque », un « infantile bébé », un « infantile œdipien » et un « infantile préadolescent ».

Tous ces aspects cohabitent. Et il est toujours important, lorsqu'on écoute quelqu'un (dans un travail de soin psychique, pas dans la vie quotidienne), de toujours se demander qui parle, lorsque cette personne exprime une douleur, une souffrance, ou bien témoigne de sa manière de se protéger de la souffrance : est-ce l'adulte qui parle ? l'enfant ? le bébé ? l'adolescent ?

Certains peuvent nommer facilement la part de soi qui s'exprime. Un patient, par exemple, qui a des crises de boulimie, montre son ventre et me dit (avec humour) : « C'est que le petit bonhomme là-dedans, il faut qu'il bouffe !... Impossible de le retenir !... La nourriture l'appelle, quand il voit de la nourriture il doit tout avaler !... » La boulimie parle de son avidité infantile, qu'il projette sur la nourriture, qu'il vit comme un appel de la nourriture, un appel avide de l'autre à l'enfant qui est en lui.

L'infantile concerne deux types d'expérience : d'une part des expériences d'impuissance dues à la vulnérabilité, la dépendance, générant des vécus de détresse ; d'autre part des expériences défensives à l'origine d'attitudes et d'illusions d'omnipotence. La toute-puissance, l'illusion de toute-puissance, l'illusion que l'on est plus fort que la réalité, que l'on n'a pas besoin de se soumettre aux exigences de la réalité, est une croyance infantile, une caractéristique infantile. Ce second type d'expérience a pour objet de faire taire les premières. La toute-puissance infantile est l'effet d'un gonflement narcissique qui cherche toujours à masquer la douleur d'une détresse infantile. Cette partie narcissique peut être particulièrement tyrannique ou destructrice à l'égard du soi infantile dépendant, elle peut écraser l'enfant ou le bébé dépendant à l'intérieur du soi. On peut faire taire de façon radicale toute souffrance, tout éprouvé de détresse, on peut annuler toute perception sensible d'une douleur en développant un soi omnipotent, insensible.

Il est important de distinguer ces deux aspects du soi infantile, et de ne pas prendre l'un pour l'autre. Le soin consistera toujours à chercher le contact avec l'enfant en détresse, et à repérer les manœuvres du bébé omnipotent, qui cherche à prendre sa place ou à disqualifier tout éprouvé de dépendance, tout éprouvé sensible.

PRENDRE EN COMPTE LA PART INFANTILE

Pourquoi est-il essentiel de tenir compte de cet aspect infantile, de l'enfant en soi ? Cette prise en compte est primordiale lorsqu'on est un soignant du psychisme, mais aussi un parent, un

éducateur, un enseignant, c'est-à-dire un praticien dont l'activité consiste à aider quelqu'un à grandir, à apprendre le monde, à améliorer son contact avec la réalité. Cela parce que les souffrances les plus douloureuses, les plus désorganisatrices, sont toujours celles de l'enfant en soi. La souffrance psychique la plus intolérable est toujours celle éprouvée par la partie infantile du soi. La souffrance de l'adulte n'est jamais la plus désorganisatrice, même si elle est violente, douloureuse, elle touche des parties matures qui peuvent utiliser des ressources adaptatives. C'est la souffrance infantile qui est la plus scandaleuse, la plus désorganisatrice, la plus insupportable. Chaque fois que quelqu'un souffre et que cette souffrance le déborde, cela signifie qu'elle touche des zones infantiles du soi.

Par ailleurs, considérer que les expériences précoces sont au cœur de la souffrance humaine, et de toutes ses formes de détresse, suppose de bien penser l'infantile comme toujours actuel, et non pas comme une seule relique du passé. L'infantile appartient au présent du sujet. Il se laisse saisir et entendre non seulement dans le retour d'expériences passées, mais dans le présent d'expériences actuelles. Autrement dit, l'infantile ne renvoie pas seulement à une époque ancienne, mais correspond à la manière dont l'enfant toujours vivant à l'intérieur de chacun voit le monde, interprète les expériences, et à la manière dont il souffre et se protège de la souffrance.

Cela est très important à comprendre, et cela a des incidences, par exemple, sur la façon dont on considère le « transfert » (dont parle en particulier Alain Ferrant, dans le chapitre 11), qui œuvre dans toute interrelation humaine, et qui n'appartient pas seulement au champ la psychanalyse – un transfert opère toujours, dès que des sujets sont en lien. Je rappellerai la définition que donne Donald Meltzer du transfert, définition particulièrement pertinente : les phénomènes de transfert ne sont pas des rappels de reliques du passé, ils sont des « extériorisations du *présent immédiat* de la situation interne » (1984a, p. 47). Ces objets du présent immédiat du monde interne peuvent bien sûr revêtir des qualités infantiles qui connotent l'aspect « passé » de ces éprouvés immédiats. Mais cette précision est importante, car

« interpréter le transfert » en renvoyant le sujet à son passé peut être une manière défensive de ne pas entendre ce qu'il nous adresse dans le présent, et peut faire vivre un sentiment d'abandon et de solitude.

Prendre en compte l'infantile des sujets dont on s'occupe, dont on se préoccupe, suppose d'être soi-même suffisamment en contact avec l'infantile en soi. C'est la condition pour pouvoir s'identifier à l'infantile en l'autre et le comprendre. S'identifier sans se mettre à sa place. C'est en effet, là, l'équilibre toujours précaire et incertain de la position soignante : on ne peut rien pour quelqu'un si on ne peut pas s'identifier à lui, et en même temps si on met du soi entre soi et l'autre on ne peut rien non plus car ce que l'on comprend de l'autre vaut pour soi, pas forcément pour l'autre. C'est là l'un des paradoxes de la position soignante.

La nécessité d'être en contact avec l'infantile en soi concerne les soignants, tout comme les éducateurs, les pédagogues, et tout comme les parents. L'expérience de devenir parent est évidemment tout à fait propice à réveiller l'enfant en soi, le bébé en soi. Quand on devient parent, le bébé réel, l'enfant réel va rappeler nos expériences infantiles. Et on sait que l'un des enjeux de la parentalité est pour chaque parent de réparer son histoire infantile. Cela est toujours vrai, mais lorsque cette exigence est trop forte, l'identité de l'enfant peut être capturée, aliénée à une telle mission impossible. Et si on n'est pas suffisamment en contact avec l'enfant en soi, et avec l'enfant réel ou les besoins infantiles de ceux dont on s'occupe, on peut passer sa vie à essayer de réparer ses propres blessures infantiles, en restant sourd et aveugle aux besoins de ceux qui nous entourent et dont on a la charge.