

L'analyste au travail:

Un exemple tiré d'une analyse d'enfant

Jill M. MILLER

(© Copyright International Journal of Psychoanalysis)

L'auteur décrit une séance de l'analyse d'une fillette en période de latence. La patiente a commencé son traitement à l'âge de 5 ans en raison de l'impact psychologique et développemental de graves troubles somatiques et de nombreuses interventions médicales. Le but de l'article est de présenter un matériel clinique détaillé, mettant en évidence le processus analytique. Y est décrit ce qui s'est déroulé au niveau de la patiente, ce qui a eu lieu dans l'interaction entre la patiente et l'analyste, ainsi que le déroulement pas à pas de la pensée de l'analyste.

Contexte

Bien que Julia soit née en bonne santé, sa longue histoire de complications médicales a commencé très tôt. A l'âge de quatre mois, elle avait déjà été hospitalisée deux fois, en raison d'un accident vasculaire cérébral et d'un début d'hydrocéphalie. Une valvule fut implantée afin d'empêcher la discontinuité du flux du liquide cérébro-spinal. Les médecins étaient pessimistes quant à l'avenir de Julia, mais, à la surprise générale, elle fit des progrès remarquables. A l'âge de deux ans, on la crut parfaitement rétablie.

Julia grandit, et devint une petite fille joyeuse et pleine de vie. Elle ne présentait aucune difficulté visible et se développait normalement. Elle continua d'aller bien pendant les deux années et demie qui suivirent, jusqu'à ce que surviennent des dysfonctionnements de la valvule, et qu'elle doive être opérée cinq fois en urgence, dans l'espace de quatorze mois. Lorsque ses parents vinrent me consulter, Julia, âgée alors de cinq ans, était dans un état de panique, tour à tour hystérique et inconsolable ; on ne pouvait la laisser seule, et elle faisait des cauchemars. Traumatisés par la répétition des échecs de fonctionnement de la valvule, ses parents, pourtant affectueux et psychologiquement avertis, n'étaient plus capables de lui assurer un environnement sécurisant et contenant.

L'analyse

Quand Julia commença son analyse, elle était en état de choc, de confusion et de désorientation interne ; elle avait peur d'être folle et mentalement handicapée, et était terrifiée à l'idée d'être abandonnée ou agressée. Les traumatismes de Julia existaient dans le présent, et perdurèrent un certain temps. De plus, les traumatismes plus récents ravivaient les plus anciens, qu'elle était parvenue à maîtriser, retransformant ceux-là en nouveaux problèmes.

Julia avait cessé de penser et d'éprouver, et essayait de se débarrasser de sa vie psychique. Notre travail a consisté à désinhiber son désir de se développer et à prévenir de nouveaux traumatismes. Le thème de la perte fut évoqué. Julia avait perdu le sens d'elle-même et avait du mal à retenir une image interne de ses objets en leur absence, en plus du fait – réel – qu'elle pouvait se trouver perdue dans son environnement.

Au fur et à mesure que Julia s'ouvrait à l'expérience de ses pensées et de ses sentiments, nous avons pu commencer à différencier de manière plus claire ce qui concernait son cerveau de ce qui concernait son sentiment de confusion, en l'aidant à repérer l'utilisation défensive qu'elle faisait de sa confusion lorsqu'elle était confrontée à un affect intolérable. De plus, elle commença à se deman-

der ce qui n'allait pas chez elle. Sa colère pénétra de plein fouet dans le transfert. Les solutions omnipotentes de Julia, activées en réponse à son impuissance, à sa perte de contrôle et à la perte de son sentiment de soi furent également au centre de nos préoccupations.

Le type de relation que Julia avait avec moi était de l'ordre d'une relation à un objet réel capable de contenir ses pensées et ses sentiments, de les tolérer sans peur, ce qui lui permettait de faire de même. Mon rôle consistait à l'aider à corriger les déséquilibres de développement induits non par des facteurs environnementaux, mais par des assauts neurologiques sur son cerveau. En parallèle, je mettais en évidence le transfert et le conflit interne et je m'en occupais également. C'est ainsi que le travail dans le transfert passa au premier plan. J'étais perçue comme l'objet qui l'attaquait, la perdait, ne la protégeait pas, et était coupable de ce qui lui était arrivé. En même temps, Julia avait besoin que je ressentisse ce qu'elle éprouvait et ce qu'elle pensait que les autres ressentaient quand ils lui faisaient du mal.

La rage de Julia était en partie motivée par une quantité de questions qu'elle avait, et par ses théories inconscientes quant aux réponses: qu'est-ce qui ne va pas chez moi, comment est-ce arrivé, et à qui la faute ? Pendant la troisième année de son analyse, son estime de soi et sa représentation d'elle-même étant renforcées et son esprit plus clair, Julia eut assez de ressources pour faire face à sa colère d'une manière nouvelle et pour mettre son intellect au service de la résolution de ces questions. Alors, son fantasme inconscient fit son apparition dans un contexte d'auto-accusation.

La séance que je vais présenter se déroule quatre ans et demi après le début de l'analyse. Agée de presque dix ans, Julia est une enfant différente. Elle s'est énormément développée, travaille bien à l'école et a de bonnes relations avec ses camarades.

Au début de son analyse, Julia s'était efforcée de faire les progrès de développement correspondant à son âge pour entrer dans la phase œdipienne. On pouvait observer les thèmes évidents de ces tentatives, en parallèle avec le travail que je viens de décrire. Dans le transfert, j'étais celle qui y perdait quand elle partait avec l'homme désiré. Mis en scène à travers des jeux avec divers personnages de contes de fées, ces thèmes étaient conceptualisés comme des progressions défensives qui la protégeaient contre la réalité de son quotidien. Actuellement, ces thèmes redeviennent évidents, car Julia essaie à nouveau de faire ces progrès de développement. Dans ses jeux, elle est souvent ma fille, ou bien une fille plus âgée ou une jeune adulte ayant créé sa propre famille. Auparavant, des hommes avaient incarné mon mari ou le sien. Plus résistants à cause de ses conflits et de ses angoisses, et aussi du fait qu'elle est en période de latence, les hommes ont récemment brillé par leur absence.

La séance

Julia arrive en avance à ses séances. Elle vient directement de l'école. D'habitude, je la trouve dans la salle d'attente, assise par terre en train de dessiner, ou à la table, en train de faire ses devoirs. Aujourd'hui, dernière séance de la semaine, je la trouve vautrée sous la table, comme si elle se cachait. Je suis surprise. Elle n'a jamais fait cela auparavant. Je pense immédiatement à l'enfant qui vient après elle certains jours, et qu'elle aperçoit en partant. Cette patiente se cache tout le temps et, récemment, sous la table. Je me demande quel est le lien.

« Julia », dis-je, « tu te caches sous la table ». Elle s'extrait de sa cachette, non pas avec l'excitation riieuse de l'autre patiente qui est contente qu'on la trouve, mais plutôt avec résignation. Elle prend

sa poupée sur la chaise, celle qu'elle apporte toujours, et sa nounou demande en riant « Pourquoi est-ce que tout le monde se cache de Jill ? »

En allant vers la salle de jeux, je dis: « se cacher, ça, c'est inhabituel ». « Ah ? », demande-t-elle en allant vers le placard pour y prendre le zoo et les animaux de la ferme. Nous nous asseyons par terre, la poupée entre nous. Julia me lance le sac des animaux du zoo, vide le sac des animaux de la ferme et commence à les disposer. Nous avons fait cela de nombreuses fois, c'est devenu une routine, maintenant. « Nous allons jouer à ce jeu, tu sais, avec les bébés », dit-elle. Le scénario le plus récent dans ce jeu commence en séparant les bébés des autres animaux et en les empilant. Certains des animaux auront des nouveaux-nés, d'autres non, les bébés étant distribués un par un par le fermier. Il s'ensuit habituellement un échange, à propos du plaisir des parents à avoir un bébé ou de leur déception s'ils n'en ont pas, mais parfois le jeu est abandonné ou se modifie. Aujourd'hui, je ne sais pas à quoi m'attendre.

Je suis toujours perplexe au sujet de la salle d'attente, pas du tout au clair sur ce que cela signifie. Je reprends cela avec elle.

« Julia, tu ne t'es jamais cachée dans la salle d'attente, auparavant », dis-je. Elle est très surprise. « Je ne l'ai jamais fait ? » « Non ». « Tu es sûre ? Je pense que je me cache toujours comme ça ». Je me dis que nous sommes toutes deux très déconcertées. « Oui, je suis sûre », je poursuis, « mais toi, tu as l'air certaine que si. C'est un peu troublant. »

Elle demeure surprise et perplexe. Je me dis qu'il y a un lien avec mon autre patiente. Je ne sais pas bien lequel. Peut-être des sentiments à propos du fait que je voie quelqu'un d'autre, mais ce n'est pas quelque chose de nouveau pour elle et il n'a pas été question de cela depuis très longtemps. Ce n'est pas clair. Je me décide à poser la question: « Je me demande si tu penses à la petite fille qui vient parfois après toi ». Julia est assise au milieu des animaux. Elle a arrêté de disposer les objets. Elle regarde par terre, immobile, et semble absorbée. Je me rends compte qu'elle est prise dans ses pensées, et qu'elle essaie de comprendre tout cela. J'attends, en disposant mes animaux. Finalement, Julia dit: « Le sentiment que j'ai, c'est que je me cache depuis très longtemps. » « C'est très important », dis-je. « Si ton sentiment te dit que tu t'es cachée, on ferait bien de l'écouter. » Julia s'est remise à disposer ses animaux. Nous terminons ensemble notre tâche, nous approchant du moment où nous serons prêtes à commencer le jeu. Soudain, elle laisse échapper, comme à bout de nerfs: « J'ai l'impression que je perds la tête. »

Le sentiment et le vécu de perdre la tête ont été des points centraux de l'analyse de Julia. Au début de la cure, Julia avait inhibé sa capacité de penser et de ressentir, autrement dit, elle avait perdu la tête. Quand elle eut renoncé à cette position figée, nous pûmes examiner la manière dont elle s'était échappée de sa tête, en utilisant la métaphore du bébé qui s'enfuyait vers les montagnes. Elle révéla ensuite le sens dans lequel elle s'était perdue avec tout ce qui lui était arrivé, d'abord représenté concrètement par la perte de son cerveau, qui était la raison pour laquelle elle ne pouvait pas s'en servir. Maintenant, si Julia entre dans la confusion et oublie, cela lui sert souvent de défense contre son conflit entre savoir et ne pas savoir.

Que cela te serve de contexte, ô, lecteur. Afin que tu saches, en bref, ce que je sais à propos de ces mots: « J'ai l'impression de perdre la tête. » Pour que tu saches ce que j'ai derrière la tête, le dossier que je parcours mentalement. Mais, j'ai d'autres réactions à ce moment-là. Julia n'est pas perdue. Elle sait où elle est et ce qu'elle ressent. Elle a l'impression qu'elle se cache. Une fois cela identifié, elle a alors l'impression qu'elle perd la tête. Je me demande pourquoi nous en sommes là. Ma pen-

sée initiale est que le fait de perdre la tête a quelque chose à voir avec ce dont elle se cache, quelque chose qu'elle a peur de savoir.

Ce qui me préoccupe, c'est que cet état de confusion avec le sentiment de perdre la tête reste une défense. Ce n'est ni utile ni adaptatif. En fait, cela lui rend la vie beaucoup plus difficile et j'aimerais qu'elle puisse l'abandonner. Il serait utile à Julia d'arriver à identifier d'elle-même le moment où elle commence à se sentir comme cela, puis de savoir que quelque chose se passe à l'intérieur d'elle, dont elle essaie de s'éloigner. Elle a fait le premier pas, plutôt que de se perdre. Parce qu'un de mes objectifs a été d'aider Julia à faire cela pour elle-même, plutôt que de se reposer sur moi comme sur un moi auxiliaire, j'essaie de l'aider à examiner cela de plus près.

« C'est certainement là un sentiment familier », dis-je. « Est-ce que le sentiment de perdre la tête est quelque chose qui t'arrive tout le temps, ou bien est-ce que cela arrive et puis s'en va ? » « Ça arrive et puis ça s'en va », répond-elle. « Je me demande pourquoi tu te sens comme cela maintenant ? » dis-je. « Je ne sais pas », répond-elle tristement, en continuant d'évaluer son état intérieur. Nous restons assis en silence un petit moment, les animaux prêts pour le jeu. Quand elle ne dit plus rien, j'ajoute: « Alors, ce doit être que tu es inquiète à propos de quelque chose et c'est à nous de trouver ce que c'est. »

Le jeu commence. J'ai assez peu besoin de parler, puisque Julia parle à la place des animaux et du fermier. Le fermier dit aux parents cochons qu'ils ont eu deux bébés. Il les donne aux parents enchantés qui font des « Ooh » et des « Aah » et parlent de leurs adorables bébés. Un autre couple de parents cochons reçoit quatre bébés. Eux aussi sont ravis, et ils admirent leurs petits. Une dispute se produit entre deux des cochons adultes. On ne sait pas bien si ce sont les mères, les pères, ou encore quelque autre personnage. Le thème de la dispute est de savoir qui en a le plus et qui a les plus mignons. « Les miens sont mieux ! Non, ce sont les miens ! Non, les miens ! », commencent-ils, comme la dispute monte. « Tu en as plus que moi, ce n'est pas juste ! », dit l'un. L'autre répond: « Eh bien, les miens sont plus mignons que les tiens, et toc ! » « C'est pas vrai ! Si, c'est vrai ! Non, c'est pas vrai, les miens sont les plus mignons de tous ! » « Et alors ! », finit par dire l'un d'entre eux, qui ajoute « les miens sont les mieux, alors tant pis pour toi, cochon stupide ! » Le fermier les interrompt et dit avec fermeté, « Mettez un couvercle là-dessus ! » (« Put a lid on it ! », expression qui veut dire: « ça suffit, arrêtez, taisez-vous ! ») « Mettez un couvercle là-dessus ? » demandé-je, intrigué.

Puis survient un jeu très déconcertant. Julia est surexcitée, bondissant d'une chose à l'autre. Je perçois un sentiment d'urgence. Le jeu, chaotique, est impossible à restituer en détail, mais implique tous les personnages de la salle de jeux: les animaux, « Bébé » (une poupée), Julia et moi-même. Des interactions se produisent, certains personnages, d'abord Bébé ou les animaux, semblent faire quelque chose de travers, mais ce n'est pas clair. Ce qui domine, ce sont les disputes. En un sens, cela ressemble à une version en plus grand de la précédente dispute entre les cochons, mais encore une fois, ce n'est pas clair. Ce dont je me rends le plus compte, c'est à quel point j'ai du mal à suivre les événements et l'histoire et je suis de plus en plus perdue. Soudain, je saisis en un éclair: Il n'y a pas d'histoire. Il y en avait une à un certain moment, mais il n'y en a plus. Ce sur quoi Julia insiste le plus, ce sont ses commentaires à certains d'entre nous, parfois à tous. « Habituez-vous à cela ! » dit-elle fermement, puis avec colère ; ou « Mettez un couvercle là-dessus ! », ou « C'est la vie ! ». Je prends à présent ces commentaires comme le thème à suivre. Je commence à demander en retour: « Et pourquoi le devrais-je ? » Cela ne nous mène nulle part et je me fais dire de mettre un couvercle là-dessus.

Le sentiment que j'ai à ce moment-là est que je ne suis pas en train de travailler et qu'il me faut tenter quelque chose d'autre. Rétrospectivement, je me dis que ce qui apporte quelque chose à la présente intervention est de rappeler que dans tout cela, il s'agit toujours de cacher ou de se cacher.

Se demander pourquoi il est nécessaire à ce moment-là pour Julia de mettre un couvercle sur ses sentiments, ses pensées, ses pulsions, ou quoi que ce soit qu'elle est en train de réprimer ne me semble pas le bon angle pour aborder le problème. Et puis, il s'agit aussi du sentiment de perdre la tête, ce qui, je pense, est justement ce qui vient de m'arriver. J'ai retrouvé mon chemin pour sortir de la confusion. Notre question est: qu'est-ce qui inquiète Julia ? Je me dis maintenant que ce qu'il faut faire, c'est retirer le couvercle pour que nous puissions jeter un coup d'œil à l'intérieur.

Tandis que le jeu devient incroyablement sauvage, je commence à parler pour ceux à qui s'adressent ces commentaires, que ce soit Bébé, un animal, ou moi. Je marmonne et je me plains. Dans ma frustration, je dis des choses comme: « J'essaie de m'y habituer, de rester tranquille et de ne pas me plaindre, mais je n'y arrive pas ! » ou « Je me fais du souci pour quelque chose, et quand je mets un couvercle par-dessus, ça me fait perdre la tête ! » ou « C'est difficile de se contrôler quand il y a quelque chose dont j'ai envie de te parler ! » Soudain, Julia m'interrompt, attrape une feuille de papier dans le placard, fait une croix et dit: « X » a deux significations ».

Julia apporte souvent en séance les nouvelles choses qu'elle est en train d'apprendre, des concepts qu'elle découvre, et elle les applique. C'est un processus très agréable à observer et Julia est fière de ses capacités. Cela me fait aussi plaisir, ce dont je suis sûre qu'elle se rend compte. Le plaisir pour nous deux est de regarder son psychisme se développer et s'emplier de nouvelles informations, alors que cela lui était si difficile auparavant. Le fait qu'il y ait deux significations pour le même mot constitue sa toute nouvelle découverte. Je me souviens à ce moment-là que la dernière découverte qu'elle a apportée est que « boobo » peut vouloir dire un bobo, mais aussi une erreur. Je suis aussi impatiente de connaître les deux significations de « X » qu'elle de me les apprendre.

D'une manière presque frénétique, Julia dessine maintenant un petit x dans un coin de la feuille et dit: « L'une des significations est: un baiser. »

Trois phrases très brèves me traversent l'esprit: « les garçons me font tourner la tête/me rendent folle », « houla houla », et « mort » (« boys make my mind nuts », « hula hula », and « dead »). Chacune de ces expressions a une signification bien particulière pour moi. Elles sont des sortes de raccourcis, qui représentent une compréhension de certains aspects du monde interne de Julia, acquise à travers notre travail commun. Bien que je ne pense pas à cela d'un point de vue conscient à ce moment-là, il est important d'expliquer la signification que ces expressions ont pour moi. De cette manière, le modèle préconscient qui instruit ma pensée sera clair.

L'expression la plus récente, ce fut le constat de Julia: « Les garçons me font tourner la tête/me rendent folle » (« boys make my mind nuts »). « Tu sais quoi ? », commença-t-elle un jour, « Il y a deux garçons à l'école qui m'aiment bien. Pas comme amie », expliqua-t-elle, « mais comme petite amie. » Sa première réaction fut une réaction de dégoût. « Beurk! », dit-elle, niant toute réciprocité. Plus tard, elle admit que l'un des garçons l'intéressait. Révélant à quel point ces sentiments la rendaient nerveuse, Julia laissa échapper « Les garçons me font tourner la tête/me rendent folle ! » (« Boys make my mind nuts ! »).

Cela nous conduit à la deuxième expression, « houla houla ». Elle aussi était apparue dans les derniers six mois, alors que Julia jouait aux parents qui s'en vont en voyage, nous laissant à la maison. D'abord, ils partaient pour le travail, mais très vite ils étaient à Hawaï. Julia, qui était de plus en plus excitée en expliquant le costume hawaïen, éclatait de rire en faisant le « houla houla ». Le houla houla représentait les choses excitantes et romantiques que les parents faisaient quand ils n'étaient

pas avec elle. Le houla houla revint plusieurs fois après cela et devint monnaie courante dans l'analyse. Mais il n'avait pas refait surface depuis un certain temps.

« Mort » a des significations multiples pour moi: les expériences où Julia a elle-même frôlé la mort ; sa peur de mourir entre les mains des médecins ou lors des opérations ; la mort liée à sa propre agressivité, autrement dit, elle serait tuée ou tuerait quelqu'un d'autre. Rien de cela ne me vient à l'esprit en cet instant. Tirées de mon dossier mental dans une pochette qui est maintenant intitulée « x veut dire un baiser », il y a deux séances. Les voici en bref.

La première a eu lieu il y a environ un an, quand Julia avait huit ans. Dans son jeu, j'étais Maman et elle était Papa. Nous faisons « des trucs romantiques » dans notre chambre la nuit. Julia grimpa sur mes genoux. Elle me regarda avec désir et espoir, d'une façon qui me mit mal à l'aise, comme pour me dire « OK, fais-le à moi. » Au matin, je me réveillais et je trouvais Papa mort. Julia, devenue alors Sissi, m'aidait à l'enterrer. Je demandai comment Papa était mort. Quand Julia haussa les épaules, je lui dis « Ça doit avoir un rapport avec ce truc romantique. » Julia était constamment en mouvement ; elle semblait excitée, ou bien anxieuse: je n'aurais pas su dire lequel des deux. « Ce jeu te rend toute sautillante », lui dis-je. Radieuse, Julia répondit: « C'est parce que je ne suis pas morte. »

J'avais été surprise, à l'époque, par ce tour soudain que prenaient les événements. Papa n'était jamais mort auparavant, ni même inquiété. En fait, il avait été idéalisé. A cette époque, je me demandais s'il y avait quelque chose que Julia éprouvait comme

dangereux dans ses désirs œdipiens et ses idées sur la sexualité. Après cette séance, Julia commença à révéler son fantasme inconscient quant au rôle qu'elle sentait que son père jouait dans sa maladie, un processus qui demeure encore inachevé aujourd'hui. Je me dis que la mort de Papa devait aussi être liée à ces éléments-là.

Je me rappelle avoir alors repensé à une séance qui s'était déroulée deux ans auparavant. Elle était tout à fait différente des autres à l'époque, et avait l'air de sortir soudain, on ne sait d'où. Elle avait clairement anticipé ce qui devait faire surface bien plus tard. Ce jour-là, Julia avait commencé par expliquer qu'une lettre allait arriver, qui dirait aux trois bébés et à moi quelque chose sur Sissi, le personnage de Julia. La lettre disait que Sissi était morte. Son petit ami avait provoqué une attaque cardiaque en étant méchant avec elle. J'avais fait remarquer combien il était dangereux d'être en colère ou méchant, parce que cela pouvait tuer quelqu'un, ce qui était le thème à l'époque. Sissi apparut soudain. Elle n'était pas morte, après tout. « Qu'est-ce qui s'est passé ? » avions-nous demandé. « Je vais vous raconter toute l'histoire », avait répondu Sissi. « Il y a longtemps, quand j'étais très petite, mon Papa voulait me tuer. Mais il n'arrivait pas à se décider à le faire. Alors, à la place, Papa et moi, nous nous sommes mariés et avons eu trois bébés, et c'est vous trois. »

Mon attention avait été attirée par ces trois phrases qui m'étaient venues à l'esprit quand Julia m'avait dit que « x » voulait dire un baiser. Je pouvais faire une hypothèse sur tout ce que cela pouvait signifier quant à l'attitude de Julia envers son excitation, et envers ses questions – peut-être entraînées alors par une configuration œdipienne – à savoir: « qu'est-ce qui ne va pas avec moi ? » et « à qui la faute ? » Cependant, Julia ne suit pas cette route associative, avec la première signification qu'elle donne à « x ». J'oriente donc mon attention sur la voie qu'elle poursuit sans relâche.

Julia fait un plus grand X dans le coin opposé de la page et dit: « L'autre signification est que « X » marque l'endroit ! » Du « x baiser », Julia commence à tirer un trait jusqu'à l'autre « X ». Cela devient un gribouillis embrouillé, jusqu'à ce que les deux « X » soient reliés. Elle retourne la feuille. « Une carte au trésor », dit-elle. « Le trésor est là », elle écrit « H » (here = ici) et dessine une boîte autour. « Nous, on est là », elle désigne et écrit « Now » (maintenant). Julia, qui est beaucoup

plus calme, dessine une ligne un peu plus cohérente de routes reliant les deux. « Voyons si nous pouvons trouver le trésor ! », propose-t-elle. Me demandant où cette route de signification allait nous conduire, je questionne: « Qu'est-ce que c'est, le trésor ? » « Je ne sais pas », continue-t-elle, « peut-être de l'or ». Nous cherchons à travers la pièce, essayant de suivre cette carte embrouillée. Soudain, elle s'arrête, montre du doigt le dessus du placard qui avaient autrefois été les montagnes dans lesquelles Bébé s'était enfui quand elle s'était échappée mentalement, et s'exclame: « Il est là, le trésor, c'est notre bébé ! »

Je ne l'avais pas bien entendue. J'avais entendu « bébé », mais je ne savais pas bien si elle avait dit le bébé, un bébé, ou quoi. La confusion est significative et la clarification est importante. Je ne savais pas bien si elle parlait du bébé qu'elle désire tant avoir dans son fantasme œdipien, ou d'un autre bébé. Je lui demande, perplexe: « Quel bébé ? » « Notre bébé », dit-elle.

Maintenant je suis au clair. Je me dis que j'étais à la traîne sur la route précédente. C'est pour cela que je n'avais pas entendu. Pour comprendre le sens que « notre bébé » a pour moi, il faut savoir qu'au cours de l'analyse, le bébé a été un personnage central. Nous sommes toujours, au minimum, trois dans la pièce: Julia, Bébé et moi. Comme Julia a grandi dans l'analyse, d'une petite fille de cinq ans qui régressait tellement qu'il y avait deux bébés dans la pièce, à une petite fille de presque dix ans qui joue à la jeune adulte avec une famille à elle, Bébé a toujours été Bébé. De qui est-ce le bébé, voilà ce qui s'est déplacé, du mien à celui de Julia, mais il est toujours là, et, en un sens, toujours le nôtre. Nous traitons cette poupée comme si elle était réelle, sachant qu'elle ne l'est pas. Nous avons des conversations avec elle, Julia étant experte dans l'art de parler pour elle. C'est notre bébé, le centre de notre travail.

Quand Julia dit « notre bébé », une image très particulière me vient à l'esprit. Celle de Bébé pris dans une maison en flammes. Cette image a son origine dans une séance qui eut lieu il y a longtemps. La maison dans laquelle Julia se trouvait, dans son rôle de Sissi, était en feu. Bébé et moi étions dehors. Bébé cria à Sissi: « Trouve la sortie ! » Sissi chercha, trouva, et sortit saine et sauve. Soudain, ce fut Bébé qui était dans le feu. Elle sortit, mais à ce moment-là Julia me regarda perplexe et dit: « Ce n'est pas notre bébé. » Notre bébé était encore pris dans la maison en flammes, et, dans cette séance-là, y resta.

Dans notre travail, Bébé a souvent été en difficulté. Elle avait été prise dans un piège ou kidnappée, et nous devons la sauver. Elle s'était enfuie dans les montagnes à cause de la terreur qu'elle ressentait en réponse tant aux réalités de sa vie qu'à sa propre agressivité. Et, très souvent, Bébé s'était perdue, ne sachant pas où elle était et incapable de retrouver son chemin. Tous ces scénarios représentaient le monde intérieur de Julia, le fait qu'elle éprouvait avoir perdu la tête et le sentiment de soi, avec tout ce qui lui était arrivé. Mais en ce moment de cette séance-ci, Bébé n'est pas perdue, elle se cache. Nous la trouvons. Bébé est le « X » qui marque l'endroit crucial.

Cependant, je suis toujours dans la confusion. Que représente Bébé à présent et pourquoi elle s'est cachée demeure un casse-tête pour moi. Je me rappelle la question du jour: « Qu'est-ce qui inquiète Julia ? ». Je ne crois pas que nous le sachions déjà, mais la compréhension que j'ai de ce matériel à ce moment précis est que Julia m'a laissé entendre que la réponse réside sur le chemin d'un « X » à l'autre, du bébé au baiser.

« J'ai trouvé ! », dis-je alors à Julia. « C'est notre bébé. C'est elle qui s'était cachée et qui t'a fait ressentir que tu perdais la tête. » Nous avons dépassé l'heure. Je le lui dis, et j'ajoute: « Il faudra que nous voyions la prochaine fois ce qui inquiète tant Bébé, et qui l'a fait se cacher. » Julia grogne, ne voulant pas que la séance se termine. Elle prend Bébé qui me fait un gros câlin en me disant à quel point elle m'aime. « Tu ne veux pas terminer la séance, aujourd'hui », dis-je. « C'est pas ça », dit Julia: « Je veux rester maintenant, demain, après-demain, toujours ! » Elle poursuit fièrement:

« Lucy (sa neurothérapeute) m'a donné des vacances ». Je tente de préciser avec elle: « Elle est partie en vacances ? » Julia sourit: « Non, j'ai droit à une pause, pendant longtemps, six semaines. Ça, c'est moi qui l'invente » glousse-t-elle. « Je ne sais pas pour combien de temps. » Je réponds: « Peut-être que tu ne sais pas pour combien de temps, peut-être que personne ne le sait, ou peut-être que c'est bien six semaines. Parfois, tu ne fais pas confiance à ta tête pour bien te rappeler les choses, même quand tu le fais bien. » Julia bondit vers la porte.

Le souhait de Julia de rester avec moi pour toujours exprime plusieurs choses. Il y a sa gratitude envers moi pour avoir aidé Bébé à sortir de sa cachette, pour avoir compris cette partie d'elle et permis au bébé en elle d'avoir une voix. Nous avons soulevé le couvercle et jeté un coup d'œil sur ce qu'il y avait à l'intérieur. Ceci lui procure un sentiment de soulagement. Elle n'a pas perdu la tête, après tout. Cela a aussi quelque chose à voir avec sa relation actuelle avec sa mère. J'avais pensé auparavant que « mets un couvercle là-dessus » pouvait être les mots de sa mère, aussi bien que ceux de Julia.

Je n'ai dit aucune de ces choses à cause de ce qui est venu après. Julia me dit qu'elle n'allait plus à la neurothérapie, au moins pour un moment. Le fait qu'elle me dise cela à ce moment précis était chargé de sens. Je pense que nous le savions toutes deux, et ni l'une ni l'autre n'a dit ce que cela impliquait de plus.

Il y a un an, Julia commençait une neurothérapie pour lutter contre ses difficultés d'apprentissage. Cette thérapie semble lui avoir été très utile et elle a fait beaucoup de progrès cognitifs. Elle y est allée et y a participé activement, car elle sentait que c'était important. Comme la neurothérapie a lieu deux fois par semaine, nous avons dû réduire nos séances de quatre à trois. Julia en était furieuse. Alors que j'étais d'accord avec cette réduction, sentant bien que deux séances dans une même journée en plus de l'école seraient trop pour elle, secrètement, j'étais furieuse aussi, et j'espérais que, d'une manière ou d'une autre, nous puissions un jour revenir à quatre séances. Une fois que j'eus pris conscience de mon propre contre-transfert et que je me fus confrontée à ma propre colère et à ma propre déception, je pus aider Julia à se confronter aux siennes. Nous y sommes arrivées, mais cela nous perturbait beaucoup de devoir « couper » dans notre temps. Le choix du mot « couper » est intéressant dans ce contexte, si on considère la quantité d'interventions chirurgicales que Julia a subies. Mon utilisation de ce terme semble avoir pour but de mettre l'accent sur le nombre de fois où la vie et la progression développementale de Julia ont été interrompues par des influences au-delà du contrôle de quiconque. Il y avait eu les interruptions avant qu'elle ne vienne me voir, et celles qui sont intervenues depuis, qui étaient nécessaires à cause des précédentes. Nous nous sommes débrouillées avec toutes celles-là, mais quand nous avons dû réduire à trois séances, je pense que j'ai eu mon compte et que j'en avais par-dessus la tête.

Maintenant, Julia remet la question sur le tapis. Je sais les mots qu'elle a dans la tête: « Parce que je ne vois plus Lucy, cela veut dire que je peux te voir davantage. » Il me semble qu'elle va les dire, mais elle s'arrête d'elle-même. Moi aussi, je demeure sans voix, pensant la même chose. J'en ai une conscience aiguë à ce moment-là. Il me vint à l'esprit que revenir à quatre séances n'était vraisemblablement pas possible. Ses parents, qui essaient d'être patients et compréhensifs, veulent vraiment que cette analyse se termine pour pouvoir mettre tout cela derrière eux. Plutôt que de parler de tout cela, je mets l'accent sur l'indépendance de Julia et ses progrès de développement. Je lui rappelle qu'elle a maintenant un esprit qui fonctionne et qu'elle peut lui faire confiance.

Cette interaction muette continua à me trotter dans la tête, me conduisant à marquer une pause et à réfléchir. C'était clair qu'il y avait là davantage qu'une restriction extérieure. Ce que je dis à Julia est qu'elle n'a pas besoin de moi de la même manière qu'avant. Quand je repense à la séance, je lui ai dit cela de nombreuses façons, en soutenant sa capacité à penser par elle-même, à identifier et

comprendre ses propres sentiments. Julia me dit cela aussi. Je suis frappée tout au long de la séance par les changements dont elle fait preuve. Julia ne perd pas la tête, Bébé n'est pas perdu, et elle n'est pas en danger.

Ce que Julia dit, c'est qu'elle veut rester avec moi pour toujours. Cependant, ni elle ni moi ne poursuivons l'idée que me voir davantage serait possible. Je pense que nous ne le faisons pas parce que Julia n'en a pas besoin. Elle peut maintenant s'éloigner de moi sur le chemin qui mène au baiser, puis passer la porte et entrer dans le monde toute seule. Mais elle n'emprunte pas ce chemin. Qu'est-ce qui la retient ?

A cause de la nature de ses difficultés, Julia a eu besoin d'une mère qui soit extraordinairement « en accordage » avec elle. C'est un rôle que sa mère a été capable de remplir. Maintenant que les problèmes médicaux de Julia se sont stabilisés, sa mère, autrefois hypervigilante, s'est détendue. Julia n'est – à raison – plus le centre de la vie de sa mère. Dans le transfert, je pense maintenant que je suis encore cette mère. Celle qui s'occupait de Julia, qui lui sauva la vie, qui est complètement centrée sur elle. C'est le bébé à l'intérieur de Julia qui cherche à retenir cette union idéalisée et à rester avec moi pour toujours. C'est l'union qu'elle a perdue avec sa mère, quelque chose que Julia n'a pas apporté dans l'analyse. Je considère maintenant que son idéalisation de moi est au service d'une résistance par le transfert, et c'est ce transfert qui a envoyé Bébé se cacher. Les tâches analytiques auxquelles Julia et moi avons maintenant à faire face me semblent plus claires.

Voilà, je pense, le lien avec mon autre patiente. Julia voit que j'ai maintenant un autre bébé. Dans cette perspective de pensée, l'une des significations de la dispute des cochons serait que Julia a peur de ne plus être mon objet unique et spécial, mon trésor.

COMMENTAIRE

Johan NORMAN

Utflyktsvägen 13, S-168 41 Bromma, Sweden — johan.norman@swipnet.se

(Copyright International Journal of Psychoanalysis)

Au début de la séance, l'analyste a l'impression que l'enfant est confuse, et par conséquent son but est de travailler avec la partie consciente de l'analysante, pour la sortir de la confusion. Selon l'auteur, ce qui est vu et ressenti comme confusion à partir du vertex du processus secondaire et conscient de pensée pourrait être considéré comme un état mental influencé par le transfert infantile, état mental dont le sens peut donc être compris et élaboré. Par rapport à l'analyste, le commentateur semble accorder une place plus centrale au refoulement infantile et au transfert infantile, et ce, sur divers points, comme la compréhension des traumatismes de l'analysante en tant que fait et (ou) relation, sur le rôle de l'analyste en tant que soutien développemental plutôt que support de transfert, ou encore, sur la question de l'utilisation du jeu en analyse: jeu en tant que déplacement ou jeu au sein de la relation analyste/analysant.

J'ai pris plaisir à lire l'article de Jill Miller, « Un exemple d'analyse d'enfants », dans lequel son honnêteté et sa sincérité transparaissent très clairement. Je voudrais cependant souligner quelques zones où notre compréhension et notre style d'analyse diffèrent.

Confusion ou transfert infantile ?

Dans le rapport complexe de Jill Miller, Julia, l'analysante de dix ans, vient à sa séance avec un secret. Ce secret est révélé à l'analyste et au lecteur à la fin de la séance: un traitement cognitif vient de s'achever. Ce traitement a, auparavant, réduit la fréquence des séances d'analyse de quatre à trois par semaine, et sa terminaison soulève de nouvelles attentes: la fréquence des séances de l'analyse de Julia pourrait augmenter à nouveau. Cependant, cela soulève aussi la possibilité du commencement de la fin des séances. Après cinq ans de cure, les parents aimeraient bien que l'analyse se termine. Julia a cela dans la tête, mais n'en est probablement pas consciente au moment de la séance.

Dans la salle d'attente, avant le début de la séance, Julia se cache sous la table, ce qui, pour elle, constitue un comportement inhabituel. De mon point de vue, c'est là un bel exemple de l'incertitude qui est une condition préalable du travail analytique: il y a la réalité de l'analysant, externe et psychique, que ni l'analysant ni l'analyste ne connaissent lorsque la séance commence.

Jusque-là, je pense que Miller et moi partageons le même point de vue, mais c'est une fois que la séance est en train que notre objectif analytique diffère, à mon sens. Mon impression est que l'objectif de Miller est de travailler avec l'état conscient de l'analysante, de façon à la sortir de la confusion. Alors que, selon mon point de vue, ce qui peut être vu et ressenti comme de la confusion à partir du vertex des processus secondaires d'une pensée consciente, doit plutôt être considéré comme un état psychique coloré par le transfert infantile qui peut être élaboré et dont on doit comprendre la signification. C'est quelque chose de présent, ici et maintenant, qui doit se faire connaître émotionnellement dans la relation entre l'analysant et l'analyste, et qui doit être reçu et transformé par

la capacité contenante de l'analyste, de façon à ce que cette partie de la réalité de l'analysant puisse s'intégrer sous une forme supportable dans le fonctionnement psychique de ce dernier.

Bien que Miller nous dise que le transfert a été un problème central au cours de l'analyse – « J'étais perçue comme l'objet qui l'attaquait, la perdait, ne la protégeait pas et était coupable de ce qui lui arrivait » – et que la poupée « bébé » ait toujours été présente dans le jeu, je pense que je suis quand même en désaccord avec sa compréhension du rôle du refoulé et du transfert infantiles, et de la façon dont le transfert infantile apparaît dans l'analyse. Miller écrit qu'au début de la cure, « Julia était en état de choc, de confusion et de désorientation interne », qu'elle « avait peur d'être folle et traumatisée » et qu'elle « était terrifiée à l'idée qu'on l'abandonne ou qu'on l'agresse », qu'elle était « inhibée émotionnellement et intellectuellement », et qu'elle « essayait de se débarrasser mentalement d'elle-même ». Lorsque j'ai lu cela, ma première pensée a été qu'il s'agissait là du refoulé infantile de Julia qui dominait sa personnalité et ses liens émotionnels avec le monde extérieur. À mon avis, il s'agit d'un bébé Julia qui fait son entrée dans le cabinet de Jill Miller avec tout son transfert infantile non-contenu et turbulent.

Le traumatisme comme fait et/ou comme relation

Pour commencer par le début, je pense que nous ne sommes pas d'accord sur les traumatismes de Julia. Miller décrit le traumatisme comme « induit non par des facteurs environnementaux, mais par des assauts neurologiques sur son cerveau », alors que je dirais que, du point de vue de l'infans, cette explication n'est pas acceptée. Julia avait cinq ans quand son analyse a commencé. Elle avait, depuis longtemps, été livrée à la souffrance et à la peur qui s'associent aux opérations d'urgence qui, en outre, lui rappelaient le traumatisme lié à l'opération qu'elle avait subie à l'âge de quatre mois. Mais j'envisage un autre aspect des choses, autre que le fait des opérations et de la souffrance, et qui est que l'importance du traumatisme dans le fonctionnement mental de Julia est en grande partie liée à la perte de la relation aux parents comme pare-excitation contre la douleur. Ce n'est pas une accusation contre les parents, seulement une façon de décrire le fonctionnement mental du traumatisme et du transfert infantile: d'un bébé en bonne santé, Julia devient soudain gravement malade ; les médecins sont pessimistes et il est inévitable que les images que les parents ont de leur bébé malade, en plus de leurs peurs évidentes, aient un effet, l'angoisse inhibant la réceptivité émotionnelle des parents à la douleur et à la terreur de l'enfant. Cependant, cet effet est amplifié à mesure que l'enfant ressent le changement dans sa relation aux parents, et ce changement l'effraie. Il y a donc une intrusion dans l'enfant des identifications projectives [de ses parents]. Bien entendu, ceux-ci ne peuvent pas non plus la débarrasser de sa douleur. Du point de vue de l'infans, cela veut dire que ses parents permettent que cela arrive, ce qui fait que l'enfant se met à craindre ses parents. Prévenir ce processus est au-delà des possibilités de tous les parents, même les plus sages. Nous pouvons dire que l'infans se trompe, que c'est absurde, qu'il fait des demandes déraisonnables, mais, du point de vue subjectif de l'infans, c'est cela, la réalité. L'enfant stocke tout cela dans sa mémoire implicite: le processus réel en connexion avec la chirurgie ; l'état d'esprit de l'infans ; son excitation et sa colère à l'égard des parents parce qu'ils ne l'ont pas défendue contre le mal; sa peur, associée à son sentiment de solitude dû à l'inhibition de la réceptivité des parents ; et l'intrusion dans Julia d'images d'un enfant mourant.

Selon mon expérience, il y a de bonnes raisons de parler d'un refoulement infantile dirigé contre des souvenirs précoces, implicites et remplis d'horreur, et les effets qui leur sont associés. Les refoulements infantiles peuvent aussi être causés par des situations brèves, mais terrifiantes, et ils sont relativement stables. Les parents semblent avoir été capables de restaurer leurs liens émotionnels

avec Julia pendant son enfance. Ces souvenirs et ces affects refoulés ont été retenus, et elle était « une petite fille joyeuse et pleine de vie ».

Alors, quels furent les ingrédients du renouvellement du traumatisme ? Le processus chirurgical lui-même peut avoir été effrayant pour l'enfant, mais la réactivation du monde de représentations et d'affects basés sur ses souvenirs infantiles refoulés n'était pas moins effrayante. Ces représentations et ces affects tournaient autour d'un bébé Julia laissée sans protection, prise de panique, hystérique et inconsolable parce que personne ne soulageait cette souffrance – inconsolable peut-être surtout parce qu'elle était furieuse contre ses parents car, dans le monde de bébé de Julia, tout était de leur faute.

Support de développement versus travail dans le transfert

Julia se cache dans la salle d'attente, sous la table. Elle avait vu un autre enfant faire cela, mais, à la différence de cet enfant, Julia n'était pas du tout contente qu'on la trouve. Je peux bien comprendre que l'analyste soit surprise, et qu'elle demande: « Se cacher ? Ça, c'est inhabituel ! », ce à quoi Julia répond: « Ah ? ». Julia ne comprend pas ce que l'analyste veut dire. « Je pense que je me cache toujours comme ça », dit-elle. Miller reste très proche de la réalité factuelle et a une attitude quelque peu sceptique envers la déclaration de Julia, et dit: « Si ton sentiment te dit que tu t'es toujours cachée, on ferait mieux d'écouter ». De toute évidence, à considérer cette séance, il s'est opéré une intensification du transfert infantile, peut-être parce que Julia sent que c'est le début de la fin de l'analyse. Elle se cache comme l'autre enfant, mais la réalité psychique associée au transfert infantile est faite de pessimisme, de perte de l'amour et de la protection. L'analyste, cependant, n'est pas sur la même longueur d'ondes et a un autre objectif: « Je soutiens l'indépendance de Julia et ses progrès de développement ». Je pense qu'ici j'aurais accepté que le but de la séance fût de trouver une relation avec l'analysante, où que celle-ci eût été émotionnellement à ce moment-là, afin de connaître le fonctionnement de cet état psychique et du transfert infantile soudain présentifié. Le secret de l'analysante peut être vu comme un reste diurne de son fonctionnement psychique et de son travail-a-du-rêve (pour utiliser un concept fructueux de Bion) au cours de la séance. Je préfère tenter de comprendre le sens d'un événement extérieur en demeurant dans un lien émotionnel réceptif avec le fonctionnement psychique de l'analysant(e).

L'utilisation du jeu dans le déplacement versus dans la relation analyste-analysant

Après un bref échange verbal concernant le fait pour l'analysante de se cacher sous la table, le jeu commence. La poupée « bébé » est placée entre l'analyste et l'analysante. Miller nous dit que « tout au long de l'analyse, bébé a été un personnage central » et « bébé a souvent eu des problèmes », été piégée ou kidnappée, s'est enfuie dans les montagnes – toutes histoires très dramatiques. Il semble y avoir une routine dans l'installation du jeu et, dans la séance rapportée, il y a une escalade de la dispute entre les cochons pour savoir qui a les enfants les plus mignons. Julia est surexcitée. De la façon dont je vois les choses, l'analysante est près d'être submergée par le transfert. Je me demande si le jeu n'est pas devenu un compromis entre l'expression du transfert infantile de Julia et son rejet de la possibilité que cela puisse concerner ses propres sentiments, son état d'esprit et ses représentations. Je me demande alors comment un lien a pu se forger entre toutes ces histoires de bébés, de cochons, d'autres jouets et l'image émotionnelle que Julia a de son propre Self. Je pense que c'est, une fois encore, un domaine où l'analyse de Miller diffère de la mienne: je ne travaille pas beaucoup sur le déplacement ; je ne parle pas souvent à ou à travers un jouet. J'essaie de parler plus directement à l'analysant à propos de ce que je crois comprendre: « Qui fait quoi avec qui ? » Naturellement, cela suscite beaucoup de sentiments qui risquent d'interrompre le jeu, mais cela aussi fait partie de l'analyse. Je vois l'interruption du jeu comme un retour des affects refoulés qui doivent

arriver dans la relation émotionnelle avec l'analyste. De sorte que je suis un assez mauvais partenaire de jeu pour l'analysant. On pourrait m'objecter que les enfants ne comprennent pas ce que nous disons, mais je ne crois pas que ce soit vrai. J'essaie de trouver des mots et des formulations différentes pour ce qui se passe. Le mot lexical est aussi relié aux expressions non lexicales du ton de la voix, des gestes et du langage du corps. Et, puisque l'enfant crée le jeu, l'analysant, d'une certaine manière, sait déjà ce qui s'y passe et comprend que c'est là ce dont je parle. J'essaie de développer un dialogue qui se limite principalement à « tu » et « je », « toi », « moi » et « nous ». C'est une manière de rassembler le transfert et les propres affects et représentations de l'analysant au sujet de l'analyse et de l'analyste, et de demeurer dans le « ici et maintenant » du transfert. Et cela, bien sur, se transforme en sentiments de déception, de rage, de haine, d'hostilité, de rejet et de peur, c'est-à-dire, des sentiments difficiles à supporter. De même, l'idéalisation défensive peut se réduire au moyen d'une transformation. L'insupportable peut trouver une place dans la relation à l'analyste. Cela rend les sentiments d'amour plus présents dans le fonctionnement mental de l'analysant.

COMMENTAIRE

Florence GUIGNARD

*Square d'Orléans, Pavillon 7, 80 rue Taitbout, F-75009 Paris, France
flogui2@club-internet.fr*

(Copyright International Journal of Psychoanalysis)

Dans son commentaire, l'auteur se concentre sur les questions techniques et théoriques qui lui vinrent à l'esprit à la lecture approfondie du matériel clinique de ce cas, quant à la prise en charge analytique d'un patient gravement traumatisé. En premier lieu: quel est le destin de la régression liée au processus analytique, tant chez un tel patient que chez son analyste ? Comment cette régression fonctionne-t-elle chez un patient enfant gravement traumatisé, si l'on garde à l'esprit le fait que tout analyste d'enfant doit également contenir le transfert des parents ? En second lieu: quelles sont les caractéristiques de la communication analytique, qui s'effectue au moyen d'une identification projective qui se manifeste de façon plutôt violente et intrusive chez le patient traumatisé, et que l'on peut espérer être plutôt normale chez l'analyste ?

L'article de Jill Miller au sujet de la cure analytique de Julia est à la fois très émouvant quant à la pathologie liée à des traumatismes somato-psychiques précoces et répétitifs endurés par l'enfant, et extrêmement riche en situations techniques qui donnent à penser au psychanalyste.

Pour commencer avec la maladie traumatique, il faut se figurer les crises de panique terrifiantes du bébé Julia, prise entre sa sensation interne de pression insupportable, et les nombreuses intrusions brutales des hospitalisations d'urgence et des interventions chirurgicales venant de l'extérieur. De plus, les médecins avaient préparé ses parents à une issue fatale. Comment Julia aurait-elle pu développer un quelconque sentiment d'existence sécurisant ?

Miller décrit Julia lors de leur première rencontre comme une petite fille de cinq ans qui était « dans un état de panique, tour à tour hystérique et inconsolable, qu'on ne pouvait laisser seule et qui faisait des cauchemars ». De toute évidence, les excellentes capacités des parents à soutenir Julia avaient fini par être débordées par son terrible état d'excitation et d'angoisse, qu'il était impossible de contenir efficacement. Inutile de dire que si Julia n'avait pas reçu des soins psychanalytiques intensifs et prolongés, son avenir se serait soldé par un grave retard mental, ou, peut-être, par de la folie pure.

Miller souligne la façon dont elle a essayé d'aider Julia à détecter son propre recours défensif à la régression vers un état de confusion quand elle est confrontée à la frustration et à l'impuissance. Elle a certainement travaillé dur pour aider l'enfant à faire la différence entre les violentes excitations sensorielles pathologiques venant de son cerveau endommagé et les sentiments et les émotions violentes – la rage, en particulier – qui surgissaient dans la situation de transfert.

Elle poursuit en décrivant comment elle est parvenue à devenir un objet externe propre à contenir les identifications projectives de Julia, d'une façon que je relierais au concept bionien de « capacité de rêverie de la mère » (1962). Elle a « prêté » l'organisation de ses propres pulsions et la structure de son Moi et de son Surmoi au Moi traumatisé et désorganisé – ou peut-être « non-organisé »

– de Julia, pour permettre une meilleure intrication des pulsions de vie et de mort dans la constitution des pulsions sexuelles et, subséquemment, des pulsions du Moi (Guignard, 1997).

Après trois ans de cure intensive, Julia était capable d'utiliser ses pulsions du Moi au service de sa « capacité de penser » (lien K de Bion). En même temps, un sentiment de culpabilité primaire apparut dans le matériel. Liée à l'intrication des pulsions de vie et de mort sous la forme de pulsions sadiques orales (Klein, 1931), la culpabilité primaire est la toile de fond de tout sentiment basique de persécution et de honte, ainsi que de tout sentiment élaboré de responsabilité adulte envers l'objet d'amour, tel qu'il est exprimé dans la « position dépressive » (Klein, 1935).

Parmi les nombreux problèmes explorés dans le très beau travail de Jill Miller, j'ai sélectionné deux questions qui sont revenues de façon répétée à mon esprit au cours de mes nombreuses lectures du matériel clinique. Toutes deux concernent des préoccupations techniques aussi bien que théoriques sur la cure de patients gravement traumatisés.

Tout d'abord, quel est le destin de la régression liée au processus analytique chez un tel patient et chez son analyste ? Comment cela fonctionne-t-il dans la cure d'un enfant gravement traumatisé, sachant qu'en outre tout analyste d'enfants doit contenir également le transfert des parents ?

Deuxièmement, quelles sont les caractéristiques de la communication analytique par le biais de l'identification projective, sachant que celle-ci doit être passablement violente et intrusive chez le patient traumatisé, et, espérons-le, suffisamment normale chez l'analyste ?

Quelles figures du transfert et du contre-transfert peuvent être discernées dans une telle situation avec un patient enfant gravement traumatisé, sachant que, là aussi, les parents de la réalité externe entrent également en ligne de compte ?

La séance présentée a lieu après quatre ans et demi d'analyse. Julia, qui a presque dix ans, a commencé une neurothérapie un an plus tôt pour l'aider à affronter ses difficultés d'apprentissage. Bien que Miller ait approuvé cette aide additionnelle, elle avait découvert, au cours des mois précédents, combien elle ressentait amèrement, dans son contre-transfert, le fait d'avoir dû supprimer la quatrième séance d'analyse de façon à permettre cette nouvelle disposition.

Je voudrais faire le lien entre cette situation émotionnelle de Miller et le fait que, selon elle, « les hommes brillaient par leur absence [dans le matériel de Julia] ». Je suggère que nous observions ici la façon qu'a Julia de régresser quand elle est confrontée à une situation nouvellement majorée de rivalité œdipienne avec son objet maternel, projeté dans Miller. En effet, qu'il soit un homme ou une femme, le neurothérapeute représente un objet tiers, paternel, dans le transfert de Julia. Elle doit alors aménager une nouvelle donne avec Miller en tant qu'objet maternel. Cette nouvelle situation a un fort impact, tant sur Miller que sur Julia.

Du côté de Miller, ma suggestion est qu'elle serait restée, inconsciemment, si profondément en identification avec la « mère de l'enfant Julia mourante », qu'elle ne pouvait supporter de voir son enfant arrachée de ses bras pour être donnée à un « neuro-machin », évoquant par là une nouvelle répétition des nombreuses hospitalisations et interventions chirurgicales intrusives et traumatiques, et non un père avec qui elle aurait pu faire couple et ressentir une intimité sexuelle et parentale.

Du côté de Julia, ses sentiments normaux de culpabilité œdipienne envers une mère qu'elle tend à abandonner en faveur du père sont amplifiés par la peur de mourir qui est toujours très active

dans sa partie infantile, et plus spécifiquement liée à des figures sadiques (hôpital, chirurgiens, etc.) dans les mouvements de son transfert.

La séance choisie par Miller se déroule quand le conflit inconscient est à son apogée chez les deux protagonistes de la situation analytique: Miller « oublie » ce qu'elle rappelle brillamment plus tard, à savoir que l'amour du père, dans l'histoire de Julia, conduit à la mort. Mais même lorsqu'elle se le rappelle, elle continue de nier son importance. Cela deviendra l'un des deux traits du X. Julia « oublie » qu'elle ne se cache pas habituellement sous la table, et projette toutes ses tendances agressives sur Miller, en lui lançant les animaux du zoo. Cela deviendra l'autre trait du X.

Pendant ce temps, la nounou, jouant le rôle du chœur antique de la mentalité de groupe (Bion, 1961), demande ingénument: « pourquoi est-ce que tout le monde se cache de Jill ? »

Un autre lien peut être fait, toujours du point de vue des deux vertex de la régression et de l'identification projective dans le couple analytique. D'un côté, Miller, perplexe, insiste: « Julia, tu ne t'es jamais cachée dans la salle d'attente auparavant. » Et, d'un autre côté, Julia, très surprise, résiste: « Ah bon ? » « Non. » « Tu es sûre ? Je crois que je me suis toujours cachée comme cela. »

On peut imaginer que Miller n'a pas seulement en tête la réalité de son autre « patiente cachée », mais également le fantasme que Julia lui cacherait quelque chose, bien qu'elle ne sache pas quoi. Peut-être quelque chose du lien œdipien avec le père ?

Et nous voilà au milieu d'un mouvement inconscient d'identification projective de Julia. Un tel mouvement, utilisant l'autre petite patiente de Miller, semble avoir existé depuis un certain temps déjà. Julia met dans cette petite fille la partie d'elle-même qui ne veut pas avoir à faire avec le conflit œdipien d'être attachée à Miller aussi bien qu'au neurothérapeute comme représentants de Maman et de Papa. Et maintenant, c'est arrivé pour de vrai, elle s'est cachée à la place de la petite fille, en identification projective avec cette dernière. On évoquera ici Fabien, le héros de Si j'étais vous de Julien Green, brillamment commenté par Klein (1955), qui se cachait dans d'autres personnalités que la sienne propre, après un pacte avec le diable. Mais, parce qu'elle l'a fait inconsciemment, Julia ne pouvait que s'exclamer, à bout de nerfs, quand Miller continue d'insister: « J'ai l'impression de perdre la tête ! ».

Mais Miller aussi est dans un mouvement d'identification projective dans son contre-transfert: elle est identifiée au conflit de la mère interne de Julia, qui est consciente que Julia va bientôt lui échapper, en dépit de la fragilité de sa partie infantile, vers l'aventure incertaine de la puberté. Alors, quand Julia interrompt la surenchère habituelle pour décider qui a le plus beau bébé en disant, de façon inattendue, « Mettez un couvercle là-dessus ! » Miller projette en fantasme ce mouvement de répression sur la mère réelle, et se montre fortement déterminée à découvrir ce qui se trouve sous le couvercle, caché par Julia ou par sa mère. En faisant cela, Miller ne se rend pas compte qu'elle va à l'encontre de l'organisation du refoulement normal de Julia, lié à la période de latence. C'est d'autant plus intéressant que Miller cherche consciemment à commencer à aider Julia à devenir indépendante. Néanmoins, ce n'est pas facile, et la dernière partie de son récit donne un aperçu extrêmement sensible et touchant du travail de deuil chez l'analyste, et montre à quel point un tel travail doit précéder le même travail chez l'analysant.

Par ailleurs, Miller a raison quand elle s'inquiète du destin du « bébé ». Sous le couvercle manifeste du chemin normal reliant les deux « X » – le baiser et le trésor-bébé, le conte de fées de l'avenir de Julia – il y a un contenu latent plus incertain, fait de bébés qui brûlent, vrais et faux, mourant et vivant à nouveau. Davantage encore que la culpabilité liée à cette situation incestueuse mère-

filles de faire un bébé sans père comme figure de tiers, c'est probablement ce qui a empêché Miller d'entendre la formulation de Julia: « Il est là, le trésor. C'est notre bébé ! ».

Julia sait intuitivement que sa partie infantile a besoin d'internaliser les capacités de contenance de Miller, de façon à rester vivante, faite de chair et de sang, et non de matière inanimée ou virtuelle. Miller est consciente de la fragilité de l'identification de Julia à une femme adulte contenant, potentiellement amante et mère. A cause d'une pathologie confusionnelle encore en activité dans les potentialités régressives de Julia, cette fragilité explique l'augmentation de l'identification projective inconsciente dès qu'elle se sent en danger d'être entraînée par ses propres pulsions, particulièrement ses pulsions sexuelles.

Peut-être Julia adolescente reviendra-t-elle voir Miller.

De toutes façons, merci beaucoup à Jill Miller pour ce récit fascinant de la cure d'un enfant.

Références

BION, W.R., (1959). Recherches sur les petits groupes, Paris, P.U.F., 1965.

BION, W.R. (1962). Théorie de la pensée, Rev. franç. Psychanal., XXVIII/1, Paris, P.U.F., 1964. 2e tr. fr: Une théorie de l'activité de pensée, Réflexion faite, Paris, P.U.F., Bibliothèque de psychanalyse, 1983, 2e éd. 2001, pp. 125-135.

GUIGNARD, F. (1997). Généalogie des pulsions. In Epître à l'objet, Paris: PUF, Coll. Epîtres, pp. 26-32.

KLEIN, M., (1931). Contribution à la théorie de l'inhibition intellectuelle, In Essais de psychanalyse, Paris, Payot, 1967, p. 283-295.

KLEIN, M., (1935). Contribution à l'étude de la psychogenèse des états maniaco – dépressifs, In Essais de psychanalyse, Paris, Payot, 1967, pp. 311-340.

KLEIN, M., (1955). A propos de l'identification, In Envie et gratitude et autres essais, Paris, Gallimard 1968, p. 139-186.