

Collection « 1001 BB » dirigée par Patrick Ben Soussan

Des bébés en mouvements, des bébés naissant à la pensée, des bébés bien portés, bien-portants, compétents, des bébés malades, des bébés handicapés, des bébés morts, remplacés, des bébés violents, agressés, exilés, des bébés observés, des bébés d'ici ou d'ailleurs, carencés ou éveillés culturellement, des bébés placés, abandonnés, adoptés ou avec d'autres bébés, des bébés et leurs parents, les parents de leurs parents, dans tous ces liens transgénérationnels qui se tissent, des bébés et leur fratrie, des bébés imaginaires aux bébés merveilleux...

Voici les mille et un bébés que nous vous invitons à retrouver dans les ouvrages de cette collection, tout entière consacrée au bébé, dans sa famille et ses différents lieux d'accueil et de soins. Une collection ouverte à toutes les disciplines et à tous les courants de pensée, constituée de petits livres – dans leur pagination, leur taille et leur prix – qui ont de grandes ambitions: celle en tout cas de proposer des textes d'auteurs, reconnus ou à découvrir, écrits dans un langage clair et partageable, qui nous diront, à leur façon, singulière, ce monde magique et déroutant de la petite enfance et leur rencontre, unique, avec les tout-petits.

Mille et un bébés pour une collection qui, nous l'espérons, vous donnera envie de penser, de rêver, de chercher, de comprendre, d'aimer.

Retrouvez tous les titres parus sur
www.editions-eres.com

*Quelles transmissions
autour des berceaux?*

Quelles transmissions autour des berceaux?

Ont également dirigé en collaboration
avec la WAIMH-Francophone

*Les professionnels de la périnatalité
accueillent le handicap,
1001 BB n° 101, érès, 2009*

*Handicap et périnatalité,
1001 BB n° 95, érès, 2008*

Sous la direction de
Nathalie Presme
Pierre Delion
Sylvain Missonnier

avec

Nathalie Boige	Alberto Konicheckis
Myriam Boubli	Véronique Lemaître
Bernard Golse	Françoise Molénat
Evelyn Granjon	François Poinso
Nicole Guédeney	Christelle Revon
Marie-Aimée Hays	Joël Roy
Rafi Kojayan	Catherine Thibert
Rose-Marie Toubin	

1001 BB - Mieux connaître les bébés

érès

Table des matières

Conception de la couverture :
Corinne Dreyfuss
Réalisation :
Anne Hébert

ME - ISBNPDF : 978-2-7492-2910-2
Première édition © Éditions érès 2010
33, avenue Marcel-Dassault - 31500 Toulouse
www.editions-eres.com

Aux termes du Code de la propriété intellectuelle, toute reproduction ou représentation, intégrale ou partielle de la présente publication, faite par quelque procédé que ce soit (reprographie, microfilmage, scannérisation, numérisation...) sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite et constitue une contrefaçon sanctionnée par les articles L 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.
L'autorisation d'effectuer des reproductions par reprographie doit être obtenue auprès du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC), 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris, tél. : 01 44 07 47 70/Fax : 01 46 34 67 19

<i>Nathalie Presme</i>	
Introduction	
Transmettre ou ne pas transmettre autour du berceau: tout un art!.....	7
<i>Bernard Golse</i>	
Qu'est-ce que la transmission? Que voulons-nous transmettre? Idéal du Moi de la WAIMH.....	17

TRANSMISSION AU SEIN DE LA FAMILLE

<i>Evelyn Granjon</i>	
La famille: un lieu pour s'approprier son histoire	25
<i>Nicole Guédeney</i>	
Comment la théorie de l'attachement pense-t-elle la transmission de l'attachement dans la famille?.....	49

<i>Myriam Boubli</i>	
Travail d'échoïsation et transformation	69
<i>Nathalie Boige</i>	
Traumatisme périnatal: la famille, le pédiatre et le psychanalyste.	
Le regard du pédiatre.....	85
<i>Véronique Lemaître</i>	
Le traumatisme périnatal : la famille, le pédiatre et le psychanalyste.	
Le regard du psychanalyste	105
<i>Alberto Konicheckis</i>	
Transmissions culturelles premières.....	123
<i>François Poinso</i>	
Comment ne pas transmettre (d'une génération à l'autre)?.....	143

TRANSMISSION ENTRE PROFESSIONNELS

<i>Bernard Golse</i>	
Les limites de la transmission au sein des équipes de périnatalité. Entre secret et transparence, l'espace de la discrétion	157
<i>Françoise Molénat, Joël Roy, Rose-Marie Toubin, Rafi Kojayan</i>	
Apprendre à penser ensemble : une clé indispensable pour la prévention précoce.....	169

<i>Pierre Delion</i>	
Transmission, attention psychique et méthode de Esther Bick.....	179
<i>Sylvain Missonnier</i>	
Les soignants du périnatal sont-ils traumatophiles?	191
<i>Catherine Thibert, Christelle Revon, Marie-Aimée Hays</i>	
La transmission à l'œuvre dans une formation professionnelle des TISF à l'observation attentive du bébé dans son environnement	207
WAIMH-Francophone.....	221

Introduction
Transmettre
ou ne pas transmettre
autour du berceau:
tout un art !

Transmettre ou ne pas transmettre ?

Nous avons choisi de publier les textes de communications orales faites dans le cadre de deux journées de formation consacrées au thème de la transmission, afin de laisser une trace écrite de ces échanges toujours passionnants. La transmission orale est celle de l'instant, de l'émotionnel partagé, qui ne reste souvent que dans les souvenirs, et parfois dans des notes écrites à partir d'une écoute inévitablement subjective. Mais *Verba volant, scripta manent* (les paroles s'envolent, les écrits restent).

Les missions de formation et d'enseignement sont au cœur des engagements des professionnels du groupe WAIMH-Francophone, tous impliqués dans la clinique et la recherche en périnatalité depuis sa fondation par le professeur Serge Lebovici. Si celui-ci n'est plus, il nous a légué un héritage que nous continuons à faire fructifier. Le professeur Bernard Golse, dans son premier texte, nous en rappelle les fondements et nous fait entrer au cœur du sujet.

En effet, ce «1001 BB» nous propose de réfléchir à la dynamique de la transmission, thématique d'une grande complexité et d'une riche densité. Transmettre ou ne pas transmettre, n'est-ce pas la question fondamentale, surtout autour des berceaux? Transmettre, mais pourquoi? Comment? Que transmettre?

Le terme de transmission fait écho à de multiples registres et renvoie en premier lieu à la question des origines, qui suis-je? Quels sont mes parents et ancêtres qui m'ont fondé? Quelle est mon histoire? Quelles valeurs ai-je reçues et lesquelles souhaiterais-je transmettre à mon tour, ou ne pas transmettre? Et l'autre, sans qui je ne peux me développer, qui es-tu, que désires-tu pour moi, que me transmets-tu? Au commencement, il y a toujours un autre. Le petit d'homme ne peut faire sans son histoire, celle de sa famille, de ses parents, de sa conception, du groupe social auquel il appartient. Ce maillage des autres et du groupe au sein

desquels s'inscrivent nos fondations, peut-on s'en dégager? Quelle est la marge de liberté de l'individu? Comment s'en extraire, le sublimer?

On ne choisit pas sa famille, on ne choisit pas son nom, ni son prénom, ni le lieu de sa naissance, ni son contexte de vie... L'histoire d'un sujet démarre bien avant sa conception mais se construit sans cesse au fil du temps, des événements, des rencontres dans un mouvement incessant, soumis aux effets d'après-coup inévitables et indissociables de la dynamique du vivant.

On est donc, dans cette thématique de la transmission, au cœur de l'être, du sujet et de sa place dans son groupe familial, généalogique, ses attaches parentales, son milieu social, culturel, c'est-à-dire au cœur de l'inter et de l'intrasubjectif. Là, pourrait se décliner alors toute la psychodynamique, avec ses allers et retours permanents en soi et en l'autre, dans une spirale interactionnelle vivante, libératrice ou aliénante.

La première partie de cet ouvrage réunit les textes associés au thème de la transmission dans la famille, de génération en génération. Comment et que transmet-on? Comment la psychanalyse, autour de la métapsychologie freudienne, et la théorie de l'attachement, en référence à John Bowlby, peuvent-elles nous éclairer sur les mécanismes de la transmission?

En clinique, le processus de transmission nous plonge au cœur même des échanges parents-bébé

dès le premier chapitre de sa vie, en prénatal puis en postnatal. Le bébé s'y nourrit psychiquement de représentations et de messages qui lui sont transmis par le langage oral, les mimiques, le portage, le langage infraverbal de la mère, du père, de l'entourage. Ces messages reliés à l'histoire personnelle du parent et remplis de sens sont communiqués au bébé pendant les soins. Progressivement, l'enfant va ainsi se construire une représentation de son environnement relationnel et il y vit des expériences de plaisir ou de déplaisir. La mère (ou son substitut) lui transmet aussi des émotions, par les mots issus de sa rêverie intime, par ses mimiques, ses gestes attentionnés et tendres, ou parfois chargés de colère ou de désespoir, par ses réponses plus ou moins ajustées à ses demandes. Il y a entre la mère et le bébé, dans un environnement donné plus ou moins apaisant, plus ou moins sécurisant, un jeu d'identifications croisées, installant un espace intersubjectif de représentations et d'affects partagés. Dans ces échanges interactifs, les mécanismes majeurs à l'œuvre sont l'identification, la projection, l'identification projective et des contre-identifications projectives normales ou pathologiques. De plus, le psychisme maternel est chargé d'une activité consciente mais aussi inconsciente faite de fantasmes, de scénarios imaginaires, de rêveries qui infiltrent de manière souvent énigmatique le lien à l'enfant, dans l'asymétrie de leur relation. C'est ici toute la complexité de cet échange

humain. Il est donc nécessaire de penser l'enfant dans la dynamique parentale mais aussi grand-parentale, et dans un environnement social et culturel dont va émerger la singularité de chacun.

Mais évoquer la transmission active aussi les peurs de la répétition quand elle est mortifère. Comment alors ne pas transmettre, ne pas répéter à travers son enfant les traumatismes du passé? Comment se dégager de ce que l'on a reçu en héritage, ou d'un contenu fantomatique du passé caché dans le placard de la chambre de l'enfant, pour paraphraser le célèbre texte de Selma Fraiberg¹ ?

Les textes du docteur Evelyn Granjon, de Myriam Boubli, de Alberto Konichakis, des docteurs Véronique Lemaître et Nathalie Boige et du professeur Poinso vont éclairer ces nombreuses questions.

Dans le champ de l'attachement, le besoin primaire d'attachement de l'enfant est un comportement instinctif chez le bébé, nécessaire à sa survie. Les études relatives à la transmission transgénérationnelle des *patterns* d'attachement sont présentées et discutées dans le texte du docteur Nicole Guédeney. Elle nous explique qu'il existe une « association significative entre les représentations d'attachement du parent et le pattern d'attachement de l'enfant » retrouvée lors de la passation de l'AAI, *Adult Attachment Interview*. Cet entretien semi-directif propose

1. S. Fraiberg, *Fantômes dans la chambre d'enfants*, Paris, PUF, 2007.

à une mère et/ou un père de construire une narration sur l'idée qu'il a de ses propres représentations d'attachement, sécuritaire, insécuritaire, anxieux, évitant... Il s'agit donc d'un récit issu de la reconstruction dans l'après-coup et après maints remaniements de ce que chacun se représente de ses liens d'attachement à ses parents. Cette dimension de la subjectivité infiltrée inévitablement par son fonctionnement psychique, ses conflits internes, ses angoisses, et ses défenses, souligne l'articulation et la complémentarité de la vie fantasmatique et de l'attachement.

Cette première partie souligne la complexité de ces échanges et combien les professionnels en périnatalité ont à être dans une écoute fine des processus en jeu, et dans un ajustement «sur mesure», notion si chère au professeur Sylvain Missonnier, à chaque rencontre avec nos patients bébés et parents.

Dans la deuxième partie, sont réunis les textes associés au thème de la transmission dans nos pratiques : l'enseignement et la formation, la transmission d'un savoir mais surtout d'un «savoir faire» et d'un «savoir être» (cf. article du professeur Bernard Golse).

En clinique, le fonctionnement groupal des équipes est sans cesse interpellé, de même que la forme et le contenu des «transmissions» que les professionnels échangent entre eux, pour s'articuler les uns avec les autres. Le professeur Golse dévoile les subtilités de la transmission entre «inter-dits, non-dits, secret,

mensonge...», transparence et discrétion, et dans le prolongement d'André Carel, il redessine les contours des espaces «du public, du privé, et de l'intime». Il pose ainsi les limites entre le partageable et le non-partageable.

Travailler en psychiatrie périnatale de liaison, à la maternité par exemple, impose une réflexion permanente sur ce qu'il est nécessaire de transmettre à l'équipe soignante, sages-femmes, obstétriciens, infirmières, qui s'occupent de la femme et du bébé au plus près des soins et du corps. C'est un exercice qui nécessite un perpétuel questionnement et qui peut être aussi un sujet d'échange avec la femme qui vient consulter : que veut-elle transmettre à la sage-femme qui va la recevoir pour son accouchement ? Que pense-t-elle avoir besoin de dire d'elle-même, de son histoire ?

De même, qu'est-ce que la sage-femme souhaite transmettre au psy à propos de telle patiente ? Quelles inquiétudes a-t-elle ressenties à son contact ? Comment a-t-elle introduit l'idée de rencontrer un collègue psy de l'équipe ? Qu'est-ce que la patiente attendrait de cette articulation entre soignants?... Ce fonctionnement transdisciplinaire est source de tensions, de conflits mais aussi de dynamisme. Parfois, les dysfonctionnements d'équipe vont toucher plus particulièrement certains parents et renforcer leurs points de fragilité. Parfois, ils font l'expérience, peut-être pour la première fois de

leur vie, d'une attention structurante, contenante et limitante. Les professionnels ont cette responsabilité. Pour cela, il est nécessaire de se former et de se questionner sans cesse sur sa pratique et sur ce que les patients agissent en nous: quelles interactions entre les conflits psychiques des patients et les liens entre les professionnels ? Quelles analyses institutionnelles ? Qu'est-ce que les patients activent en nous, à partir de leurs propres conflits psychiques sous-jacents? Et comment nous en saisissons-nous? Le docteur Molénat mène depuis plusieurs années des missions de formation des acteurs de terrain, « pour apprendre à penser ensemble, entrer dans la culture de l'autre sans perdre ses propres repères ». Elle nous livre ici un texte qui éclaire les fondements de cette manière de travailler, fondamentale pour la prévention précoce.

Quelle formation ?

Les connaissances théoriques, non appliquées à la clinique, ne seraient que sèches et plaquées. Recevoir un enseignement ne suffit pas. Le professeur Pierre Delion nous fait partager l'importance d'une formation à l'observation du bébé selon Esther Bick: apprendre à observer sans a priori, se laisser imprégner par les émotions ressenties lors de l'observation, puis faire l'effort d'un travail d'écriture destiné à penser son vécu psychique tout en ayant à

le transmettre aux membres d'un groupe de supervision, avec qui s'élabore régulièrement ce qui s'est ressenti de manière « contre-transférentielle » dans l'observation. Il y a des différences majeures entre un enseignement théorique et cette formation par l'observation. Dans l'enseignement théorique, celui qui reçoit est passif et n'influence pas ce qu'il reçoit. En situation d'observation, l'étudiant est en position de réceptivité « active », sans rien demander et sans interférer, pour observer ce qui se déroule dans la situation du bébé dans son environnement. Il apprend à observer, « à voir des choses complètement différentes, car un enfant n'est jamais pareil à un autre ». Grâce à la règle numéro un de Esther Bick, « la *tabula rasa* » – « je ne sais pas, je verrai selon les faits » –, il peut recevoir l'intensité de l'impact affectif de la situation, se laisser transformer psychologiquement et regarder vraiment le bébé sans a priori. Cette méthode d'observation des bébés a été intégrée, en Angleterre, au cursus de formation des psychanalystes d'enfants, et a trouvé de nombreuses applications en France (cf. le docteur Michel Haag, *À propos des premières applications françaises de l'observation régulière et prolongée du tout-petit au sein de sa famille*, ouvrage auto-édité).

Dans la continuité, le professeur Sylvain Missonnier aborde la formation en réseau dans le cadre de la clinique périnatale, et là aussi questionne: comment allons-nous travailler ensemble? Être professionnel

Bernard Golse

mais différent, à des places différentes. Comment aller vers sans perdre son sentiment d'identité? Comment déjouer les empiètements, les confusions, les effets des projections? Il fait alors l'éloge du groupe Balint, comme cadre d'élaboration d'une pratique clinique commune, faite par des professionnels d'horizons différents. Mais surtout, il ose questionner le moteur de notre engagement dans cette clinique de la périnatalité: les soignants sont-ils traumatophiles?

Le dialogue proposé entre des TISF (techniciens d'intervention sociale et familiale) et des psychologues, dans le cadre d'une formation à partir de la reprise clinique des éprouvés ressentis lors des visites à domicile de ces professionnelles de terrain, est tout à fait passionnant pour éclairer cette différence entre enseignement et formation. Ce témoignage en souligne l'importance des enjeux.

Tout au long de ces textes, et nous en remercions les auteurs, je me suis interrogée sur ce qui me paraissait le plus essentiel à transmettre, tant à ces enfants qu'au sein de son groupe professionnel. Le professeur Bernard Golse parle de «transmettre la capacité de transmettre à son tour». J'y ajouterai «transmettre la capacité de questionner et de se questionner». Sans question, il n'y a ni ouverture, ni réponse, ni accès à son histoire... Et se poser les bonnes questions et les transmettre pour tenter d'en obtenir des réponses est tout un art...

Qu'est-ce que la transmission? Que voulons-nous transmettre? Idéal du Moi de la WAIMH¹

Il est évidemment difficile d'intervenir sur le thème de la transmission sans penser à Serge Lebovici qui est mort en 2000. Il disait souvent, avec un timbre d'humour triste, qu'il est exceptionnel que des idées survivent plus de cinq ans à leur auteur.

Or, cela fera bientôt dix ans que S. Lebovici a disparu, et son héritage semble encore extrêmement

Bernard Golse, pédopsychiatre-psychanalyste, chef du service de pédopsychiatrie de l'hôpital Necker-Enfants malades (Paris), professeur de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent à l'université Paris-Descartes.

1. Texte rédigé à partir de l'intervention faite dans le cadre de la Journée WAIMH-Francophone du 12 juin 2008, sur «L'art des transmissions», amphithéâtre Charcot, hôpital de la Salpêtrière, Paris, le 12 juin 2008.

vivant, ce qui est donc rare, et bien entendu imputable à la force exceptionnelle et à l'importance particulière de ses idées.

En 2008, j'avais été chargé par Juan-David Nasio de parler de S. Lebovici dans le cadre de son séminaire consacré à l'évocation de sept grands psychanalystes, et je l'avais fait avec beaucoup de plaisir, car cela montre que, peu à peu, les apports de S. Lebovici à la psychiatrie et à la psychanalyse de l'enfant pénètrent des milieux professionnels qui ont pu y être, pendant assez longtemps, relativement résistants.

Qu'est-ce que la transmission ?

Il y a sans doute des homologues entre la transmission transgénérationnelle de certains processus psychiques entre parents et enfant, et la transmission des connaissances, ou des savoirs entre professionnels (savoir-faire, savoir dire et savoir être).

Deux points communs, au moins, me semblent significatifs :

– ce que l'on transmet inconsciemment a peut-être plus d'impact que ce que l'on transmet consciemment² ;

2. Cf. la notion de «part transmise», C. Girard, 40^e Congrès des psychanalystes de langue française, *Revue française de psychanalyse*, 1984.

– celui qui reçoit est éminemment actif dans le processus de transmission (« Ce que tu hérites de tes pères, conquiers-le », nous dit Goethe).

S'agissant de transmission dans le domaine qui est le nôtre, cela implique d'une part d'élaborer quelque peu nos représentations inconscientes de l'enfant, de l'enfance et de nos actions, et d'autre part, de ne pas s'en tenir aux actions d'enseignement mais de développer des actions de formation qui engagent un investissement actif de la part de ceux qui viennent se former.

Que voulons-nous transmettre ?

Un savoir-faire, un savoir dire ou un savoir être ? Des contenus de pensée ou des contenants ? En fait, il s'agit peut-être essentiellement de transmettre des processus, c'est-à-dire de transmettre la capacité même de transmettre.

S. Lebovici évoquait souvent ce dernier point à propos de la notion de parentalité qui, selon lui, ne consiste pas à transmettre la vie seulement, mais surtout la capacité même de transmettre la vie, d'où un processus de transmission se déployant fondamentalement sur trois générations (c'est ainsi que les rescapés de la Shoah peuvent, ou ont pu, sans doute, plus parler de leur expérience à leurs petits-enfants qu'à leurs enfants, car l'existence de ces derniers ne témoigne, ou ne témoignait, pas seulement pour eux

de leur capacité à transmettre la vie, mais vaut, ou valait pour eux comme une preuve, également, de la capacité de leurs propres enfants à transmettre la vie.

De ce point de vue, une journée du groupe WAIMH-Francophone consacrée à la transmission et nos réflexions actuelles sur les questions de formation dans le champ de la petite enfance, illustrent quelque chose d'une sorte de mandat transgénérationnel (inconscient, peut-être pas, ou qui ne l'est plus entièrement aujourd'hui) que nous aurions reçu de S. Lebovici : saurons-nous transmettre à ceux qui nous suivent quelque chose de ce qu'il nous a transmis ?

Ceci étant dit pour nous rappeler que dans transmission, il y a bel et bien le concept de « mission » qui se trouve inscrit au sein même du signifiant, et donc du signifié !

Idéal du Moi du groupe WAIMH-Francophone

L'idéal du Moi (de nature post-œdipienne) n'est pas le Moi idéal (de nature pré-œdipienne), et c'est là une chose importante à souligner pour ne céder à aucune tentation mégalomane.

Sur cet arrière-plan métapsychologique, quels peuvent être les objectifs d'un groupe comme le nôtre ? Sans hiérarchisation aucune, je citerais volontiers les deux objectifs suivants :

– valoriser sans relâche l'axe psychopathologique de nos réflexions et de nos actions. De ce point de vue, la transformation de la WAIPAD³ en WAIMH⁴ signe le passage conceptuel de la psychiatrie du bébé à la santé mentale. Ceci n'est pas anodin, car ce type de changement pourrait porter en soi le risque d'une disqualification progressive de la psychopathologie dans le contexte actuel. Dans les années à venir, un rôle particulier pourra sans doute être joué par les groupes européens affiliés à la WAIMH en vue de lutter contre ce danger ;

– René Diatkine disait souvent que l'un des aspects de la cure était, au fond, de permettre à l'analysant de s'identifier non pas aux contenus de pensée de l'analyste, mais au rapport de liberté que l'analyste entretient avec son propre psychisme. Là se tient peut-être l'Idéal du Moi du groupe WAIMH-Francophone, soit permettre à ceux qui participent à nos travaux, ainsi qu'à nous-mêmes, de nous identifier au rapport de liberté que S. Lebovici entretenait avec ses propres parties infantiles, ainsi que l'entretiennent tous ceux qui s'intéressent aux bébés dans la perspective d'une psychopathologie psychanalytique.

3. World Association of Infant Psychiatry and Allied Disciplines.

4. World Association of Infant Mental Health.

Ce sont, en effet, ces liens vivants avec nos propres «parties bébés» qui sont finalement les meilleurs garants :

- de notre curiosité épistémologique ouverte sur les avancées spectaculaires des neurosciences et de la psychologie du développement ;
- de notre respect de la liberté développementale de l'enfant (liberté de mouvement physique et liberté de mouvement psychique), et de sa dignité en tant que personne en devenir ;
- de notre capacité à nous identifier non seulement aux adultes, mais aussi aux bébés, voire aux liens qui les unissent, dans un mouvement dialectique qui fait de chaque rencontre avec les bébés un acte conjoint de clinique et de recherche.

Faisons donc en sorte que nos travaux et nos actions de formation reflètent ces différents aspects d'un Idéal du Moi groupal, que nous défendrons d'autant mieux qu'il deviendra de plus en plus conscient.

Transmission au sein de la famille

La famille : un lieu pour s'appropriier son histoire¹

L'enfant est un « passeur du temps »

Lenfant naît du biologique et du groupe. Il se construit dans l'enveloppement et le tissage des liens qui le fondent, le nourrissent, le protègent; il naît et se développe dans le berceau psychique de la famille où il puise son héritage, dans cette nacelle protectrice et source de sa vie psychique; là se construisent son devenir et la trame de ses relations.

Evelyn Granjon, pédopsychiatre, ancienne présidente de la Société française de thérapie familiale psychanalytique (SFTFP).

1. Colloque WAIMH-Francophone, 12 juin 2008.

Entrer dans la vie psychique, devenir sujet n'est pas qu'une affaire individuelle; cela ne dépend pas que de soi et implique plus d'un autre. La vie psychique singulière est plurielle et dépend des liens que le sujet établit et qui le nourrissent. Elle est aussi groupale: le sujet est un «singulier-pluriel» propose René Kaës (2007).

Accueilli dans les liens familiaux, l'enfant trouve sa place dans l'intersubjectivité de son groupe d'appartenance: il est membre puis devient sujet de ce groupe. Dans cet espace composite et complexe, soumis aux exigences et aux règles de l'ensemble, il est:

- reconnu par ceux qui l'accueillent;
- soumis aux investissements et identifications conscientes et inconscientes de chacun;
- chargé d'histoire, car il bénéficie d'un héritage choisi ou imposé qu'il va devoir s'approprier.

Cette co-construction groupale et générationnelle, cette co-naissance, offre à l'enfant les bases et les moyens nécessaires aux processus de subjectivation et d'appropriation de son histoire.

S'il est important de dire son histoire à un enfant, éviter de lui cacher ce qui le concerne (ce que nous savons depuis longtemps), il est surtout nécessaire de lui permettre de *s'approprier* cette histoire, avec ses vérités et ses mensonges, ses silences et ses secrets, de la penser, la fantasmer, ce qui participe aux processus de subjectivation. S'approprier son

histoire, c'est la faire sienne. Fondé sur les capacités individuelles de chacun, ce travail nécessite certaines conditions, partagées par l'enfant et son groupe d'appartenance. Il s'agit de la *co-naissance* de son histoire.

Souvenons-nous: *l'enfant est un «passeur du temps»*. Les conditions pour ce travail d'appropriation concernent la famille et son rôle dans la transmission (c'est-à-dire ce qui est transmis et les modalités de ses processus); le groupe d'appartenance de l'enfant est en effet le lieu de ce travail, lieu nécessaire et indispensable aux transformations qu'il implique. Car il ne suffit pas de permettre à l'enfant d'avoir accès aux événements qui constituent son passé et celui de sa famille, leur histoire commune, il faut aussi l'aider à trouver les moyens de la penser, avec ses faits et ses méfaits, ses mensonges, ses silences, ses oublis, ses secrets.

Alors, comment raconter à un enfant ce qu'on ne peut pas lui dire? Comment lui permettre de penser ce à quoi il n'a pas accès ou de s'approprier ce qu'on ne peut lui dévoiler? C'est bien là l'une des fonctions de la famille.

Nous savons, depuis Freud, que toute subjectivité singulière s'inscrit dans une chaîne, que chacun vient au monde héritier de ceux qui l'ont précédé, «issu de plus d'un autre avant lui», comme le dit René Kaës; accueilli dans le berceau psychique familial, inscrit dans une histoire, un système de pensée,

une culture, et membre d'un groupe, d'une famille qui l'accueille: c'est dans cette appartenance et ce partage que l'enfant trouve et acquiert ce qui le constitue, s'approprie ce qui lui appartient. C'est de cette place qu'il devient ce qu'il est.

Car être sujet du groupe familial conditionne et précède la subjectivité singulière de l'enfant, qui se fonde à partir de ce qui lui est transmis et dont il se constitue héritier. «Maillon», héritier obligé ou bénéficiaire mais aussi serviteur de l'ensemble qui le fonde, l'individu est aussi «à lui-même sa propre fin» et se constitue comme sujet de l'inconscient. C'est le double projet que mène tout individu (Freud, 1914).

Ainsi la question de la *continuité*, de la *transmission* et de la *maturation psychiques* est au cœur de tout projet familial.

Reprenons rapidement quelques notions, définitions et hypothèses concernant :

- la famille, ses liens et son enveloppe ;
- la notion d'appareil psychique familial ;
- la polyphonie singulière de la famille ;
- la transmission psychique.

La famille et ses liens

1. Sous tous les cieux et dans tous les temps, l'alliance mythique de *Philia* et *Éros* (comme le pensaient les Grecs) est à l'origine de la constitution d'un groupe particulier dont le rôle essentiel est la

transmission et le renouvellement de la Vie (biologique et psychique).

La spécificité de ce groupe tient au lien fondateur, à cet espace psychique commun et partagé, construit à partir de la rencontre de deux personnes et de deux lignées; cette alliance implique des investissements de part et d'autre et organise *reconnaisances et méconnaissances* réciproques. Mais cette rencontre laisse aussi ouvert un «entre-deux irréductible» constitutif du *lien familial*. Cet espace hors du jeu des identifications et des projections de «chaque un» des tenants du lien, lieu de ce qui est étranger pour chacun, permet de pouvoir accueillir ce qui se présente et non pas seulement ce qui se re-présente (Puget, 2005). C'est l'espace où l'enfant peut naître.

Dans la famille, les liens d'alliance, de filiation et de fraternité – ce qui spécifie ce groupe – se construisent, se nouent et s'articulent, impliquant bisexualité et génération; dans ce groupe, continuité et différenciation se conjuguent, appartenance et autonomie se confrontent. L'alliance paradoxale et contre nature de *Philia* (qui impose identité, continuité en interdisant la sexualité) et *Éros* (qui implique altérité, sexualité et renouvellement) fonde le *lien familial*, où narcissisme et objectalité tissent leurs fibres, dans le respect de certaines règles (d'exogamie et d'interdit de l'inceste ainsi que d'interdit de parricide et d'infanticide) qui participent à la construction, la cohésion et la permanence de ce

groupe, et organisent la vie psychique de la famille et en famille (Granjon, 2004).

2. Le *contrat fondateur du groupe*, contrat social, juridique, ainsi que contrat psychique, détermine un projet commun à partir des investissements partagés, mais implique aussi renoncements et retenue : chacun dépose dans ce groupe certains aspects de sa psyché et de sa part d'héritage, mais aussi s'engage à exclure et à taire ce qui menace l'intégrité et la permanence des liens ou transgresse les règles communes. Ce « pacte dénégatif » (Kaës, 1993) maintient caché et inaccessible ce qui doit rester « méconnu » et correspond à une véritable « boîte de Pandore » (Granjon, 1998). Ainsi, dans un accord inconscient, tacite et partagé sur une communauté de négation ou de déni concernant certains enjeux de la rencontre, le *pacte dénégatif d'alliance* accueille et traite pour une part de la négativité transgénérationnelle. Son respect ainsi que sa méconnaissance sont nécessaires à la cohésion du groupe, à la permanence des liens et à l'organisation de l'intersubjectivité (des relations entre les sujets). Les échanges ainsi que le bon fonctionnement du et en groupe en dépendent.

La « boîte de Pandore » est le prix du lien d'appartenance. À l'occasion de l'arrivée d'un enfant, de sa naissance, le « mandat familial » lui est transmis par l'intermédiaire d'un « contrat narcissique » lui offrant une place dans l'ensemble et l'invitant à prendre la parole dans la suite de la chaîne des discours de ceux

qui l'ont précédé. Mais ce contrat n'est possible que dans la mesure où l'enfant prend en charge le « pacte dénégatif » fondateur de la famille, en accepte les termes et les obligations, sans en dévoiler le contenu. Porteur de la mission d'assurer la continuité filiative et l'être-ensemble du groupe, l'enfant est aussi chargé de cette part d'héritage scellée dans les fondements des liens familiaux.

Ces « alliances inconscientes » scellées dans les accords et contrats familiaux, sont fondatrices et organisatrices du groupe familial, et construisent le *lien familial* (Kaës, 2009).

Ainsi, la vie psychique se fonde sur du transmis, mais aussi sur du « méconnaissable ». L'enfant se trouvera relié à l'Origine, pris dans la chaîne filiative et inscrit dans la trame du groupe. Pour la famille, l'enfant est donc une *création* : il donne forme à ce qui est absent, il « figure » une partie du transgénérationnel, sorte de réponse donnée au poids et à la dette des ancêtres et à ce qu'impose la transmission ; mais il est aussi un étranger, un inconnu, un autre radicalement différent qui se présente. C'est entre ces deux composantes que va se développer sa subjectivité, et entre ces deux pôles que devra s'exercer la parentalité ; le poids de l'héritage, de l'appartenance partagée, du même, doit malgré tout permettre de respecter la part d'inconnu et d'inconnaissable de l'enfant.

3. On le voit, dans la famille, l'héritage du passé conditionne et structure ce groupe, mais aussi participe (ou perturbe) et organise (ou désorganise) sa vie psychique présente, et la construction du devenir de chacun et de l'ensemble. Dans le maillage et le nouage des espaces psychiques différents et hétérogènes des parties et de l'ensemble, la famille définit son identité et organise sa temporalité.

Cet «appareillage des liens», qui correspond à *l'appareil psychique familial (APF)*, a pour fonction «un certain travail psychique, nous dit René Kaës : produire, associer et transformer des éléments psychiques que les membres du groupe apportent à l'espace commun et partagé». L'APF se constitue à partir de formations psychiques individuelles et les nourrit.

Chacun, dans le groupe familial, est inscrit dans une chaîne filiative et dans la trame groupale ; il a en partage ce qui est commun et se singularise par ce qui est étranger aux autres ; sa place, son rôle et son identité sont en rapport avec les fondations du groupe et l'héritage familial. Et chacun est lié et participe au travail psychique du groupe, en vue de certaines réalisations au bénéfice de chacun et ensemble. Le travail de coconstruction et d'appropriation de l'histoire en fait partie.

Lieu du message des ancêtres avec sa part d'ombre, carrefour des temps, point d'ancrage des subjectivités singulières et de l'appartenance

de chacun, la famille participe à *la continuité, à l'évolution et à la singularité de la vie psychique*. Dans la famille, chacun prend la parole à la source des ancêtres et à l'aune du groupe, dans la langue originelle ; ainsi dans la continuité, les différences et la complémentarité des discours, chaque sujet participe à la constitution d'une chaîne discursive, innovante, cohérente et harmonieuse : véritable *polyphonie singulière*.

4. Dans la famille, l'histoire partagée se coconstruit, se dit, s'écrit ou se tait en plusieurs lieux, par différentes voix, sous différentes formes. Ces voix se mêlent, et se complètent, et entre un discours babélien et une chaîne discursive cohérente et signifiante, le groupe cherche sa voix singulière. Mémoire, oublis et souvenirs se mêlent, s'échangent, se complètent, s'annulent et participent à la construction de l'histoire et du roman de la famille.

C'est ainsi que, dans les avatars de figurations multiples et de mises en scène variées, la famille offre à ses membres de possibles variantes d'un discours polyphonique et singulier.

Ainsi se construit un réseau discursif et signifiant, une «chaîne associative familiale» où tout ce qui se passe ou se dit à un endroit se répercute et a des effets sur l'ensemble du réseau. À cet égard, tous les membres d'une famille bénéficient (ou souffrent) des

apports ou des modifications apportées par un des membres à ce qui leur est commun.

Cependant, si le groupe familial est une caisse de résonance où sont accueillis, se répètent, se reflètent et se transforment, à bas bruit ou bruyamment, tout événement, toute histoire, tout héritage, il offre aussi *un lieu de figuration, de représentation et de dramatisation* de ce qui concerne et échappe au sujet : le groupe familial est un espace, une scène où se rejoue le générationnel. Et c'est bien là que l'enfant va pouvoir imaginer, rêver, jouer cette histoire qui lui est offerte et la faire sienne.

En résumé, « la famille est donc *généalogique, groupale et subjectivante* ».

Dans ce groupe, la matière psychique se déplace, s'échange, se transforme et se produit. Et chacun y apporte sa part et se nourrit à cette source. Et dans ce groupe, plus que dans tout autre, la notion d'appartenance doit se conjuguer avec celle d'autonomie.

L'enfant va puiser et s'approprier la part d'histoire qui lui revient et dont il a besoin pour accéder au statut de sujet singulier : avoir accès, puis prendre et transformer, rejeter ou exclure, certains aspects de l'histoire qui le concerne, nécessite une vie psychique groupale familiale harmonieuse.

Dans tous les temps et sous tous les cieux, la famille, quelle que soit sa composition ou sa forme,

s'inscrit dans une chaîne de transmission et d'évolution, assure renouvellement et perpétuation de la Vie.

Cependant, si la notion de famille est universelle, ce sont des familles toujours différentes que nous rencontrons. Il n'y a pas une mais des familles, différentes selon leur composition, recomposition, avec leurs cortèges de séparations, ruptures, réaménagements des liens. La notion de famille est en grande mouvance ; mais les familles sont parfois en grande souffrance et viennent nous dire *la souffrance à être ensemble mais l'impossibilité à se séparer*.

Parfois, des événements traumatiques, transgressifs ou honteux du passé s'imposent et se répètent, avec leurs cortèges de séparations, ruptures, réaménagements des liens. Les enveloppes et les liens familiaux sont alors mis à mal et des difficultés d'union ou d'échanges entre les membres de la famille perturbent la vie psychique de chacun et ensemble. Dans les familles en souffrance ou en crise, ruptures des liens ou conflits, ou au contraire confusion et indifférenciation, règnent ; les subjectivités singulières sont clivées ou aliénées les unes aux autres ou à l'ensemble. L'union est impossible mais la séparation inenvisageable. La violence est alors familière (Granjon, 2004).

Qu'est-ce qui fait ainsi souffrir les familles et les sujets qui les composent ?

La transmission psychique

La famille, au sens généalogique et au sens groupal, est le haut lieu de la transmission psychique consciente et inconsciente ainsi que du travail d'élaboration, de transformation qu'elle implique.

Le groupe familial s'instaure et se construit sur un héritage psychique à acquérir et à transmettre. Et transmettre (transmission de la vie, de la connaissance, d'histoire, de biens...), d'une génération à l'autre, des parents aux enfants, est une des fonctions essentielles de la famille, quelle que soit sa composition, l'inscrivant ainsi et inscrivant chacun dans une filiation, à l'origine du sentiment d'appartenance et de l'identité du sujet singulier. Et nul ne peut échapper à la dette qu'impose ce qui lui fut donné (Eiguer, 2006).

Comment s'effectue, dans la transmission psychique, le passage entre les générations, du générationnel au groupal, et du groupal à l'individuel ? À quoi et comment sert le groupe familial dans les processus de transmission et d'appropriation ? Quels sont les moyens dont dispose la famille pour effectuer ce travail ?

Voilà quelques questions que posent la transmission de la vie psychique et ses modalités. Pour introduire ces réflexions, je vous propose trois citations car nombreux sont les proverbes, dictons ou phrases qui évoquent et disent, mieux parfois que des

discours, l'obligation de la transmission psychique, ses conditions et son devenir :

– la première est un proverbe arabe : « Ce que tu as enterré dans ton jardin ressortira dans celui de ton fils » ;

– la seconde est la célèbre phrase de Goethe, reprise par Freud : « Ce que tu as hérité de tes pères, afin de le posséder, gagne-le » ;

– la troisième est biblique, tiré du texte de Jérémie : « En ce temps-là, on ne dira plus les pères ont mangé les raisins verts et les dents des fils ont été agacées, mais chacun mourra pour sa propre faute. »

Ces trois citations disent l'implication familiale, et évoquent les conditions de la transmission qui impose continuité et nécessite transformation de ce qui est transmis. J'ajouterai que le passé ne se laisse jamais oublier, et qu'il est en perpétuel devenir.

Continuité obligée et nécessaire transformation, donc. Depuis Freud, nous savons que rien ne peut échapper à être transmis. Ce qui a été retenu, dénié ou caché par une génération ne restera pas inaccessible aux générations suivantes. Ce qui est advenu aux uns est transmis aux autres, sous différentes formes, et à leur charge.

1. Il y a ce qui peut être dit, raconté, représenté (histoires, romans, légendes, mythes...) et transmis des uns aux autres, d'une génération aux suivantes,