MAUD MANNONI

Le premier rendez-vous avec le psychanalyste

tel gallimard

© *Éditions Denoël/Gonthier, 1965.*

Maud Mannoni est née en 1923. D'origine néerlandaise, elle passe son enfance aux Indes (à Ceylan) et aux Pays-Bas (à Amsterdam). Dès l'âge de dix-huit ans, elle travaille « sur le terrain » et se trouve, en tant qu'analyste en formation, accueillie successivement à l'école Decroly pour anormaux (Uccle), à l'Institut Sainte-Marguerite de Cortone (docteur Dellaert, Anvers) et à l'hôpital Brugmann (docteur Nyssen, Bruxelles). Membre de l'Association internationale de psychanalyse (Société belge, 1947), elle vient à Paris parfaire sa formation auprès de Françoise Dolto et de Jacques Lacan. Bien des années plus tard, Hélène Chaigneau l'accueille dans son service de Ville-Évrard.

Cofondatrice d'un lieu pour enfants et adolescents psychotiques à Bonneuil (1969), elle prend part au plan analytique à une politique de désaliénation des institutions. Bonneuil acquiert une notoriété internationale. Après avoir suivi Lacan dans les différentes scissions, elle fonde en juillet 1982 avec Octave Mannoni et Patrick Guyomard le Centre de formation et de recherches psychanalytiques. La même année, elle présente « à titre de symptôme » un doctorat d'État ès lettres et sciences humaines (dans le département de psychanalyse de l'Université Paris VII). En 1983, elle crée avec Patrick Guyomard la collection « L'espace analytique » chez Denoël.

PRÉFACE

Maud Mannoni et Colette Audry m'ont fait l'honneur de me demander de préfacer ce livre. Le lecteur aura peut-être déja lu le livre, antérieurement paru, du même auteur « L'enfant arriéré et sa mère »[1], il ne sera pas déçu par celui-ci. Cette préface paraîtra peut-être ardue et d'une langue trop spécialisée aux lecteurs de Maud Mannoni qui a le talent d'écrire en une langue claire et facile. Je pense qu'elle intéressera cependant quelques-uns d'entre eux, en ce que j'y pose des questions de prophylaxie mentale des troubles affectifs et sociaux, question qui m'est chère et à laquelle la Psychanalyse des enfants nous sollicite journellement de penser. Que le lecteur rebuté par ma prose aille directement au texte de Maud Mannoni et revienne ensuite à mon propos qui lui paraîtra alors moins ingrat. J'ai voulu souligner et développer les questions essentielles que ce livre expose et illustre :

— La spécificité de la Psychanalyse.

— La spécificité du Psychanalyste, son écoute.

— Les relations dynamiques inconscientes parents-enfants. Pathogénie ou santé mentale.

— Le complexe d'Œdipe et sa résolution. Pathogénie. Prophylaxie de ses troubles.

1. Maud Mannoni : *L'enfant arriéré et sa mère*, Éditions du Seuil, mai 1964 *in* « Champ Freudien », collection dirigée par Jacques Lacan.

— La Société (l'école) son rôle éducationnel pathogène ou prophylactique.

I Spécificité de la Psychanalyse

Le livre qu'on va lire est tout simplement passionnant. Il contient le témoignage d'une longue expérience de consultations psychanalytiques. D'une manière vivante, il nous permet d'accéder à une documentation clinique énorme en peu de pages, et fait comprendre ce qu'est l'apport spécifique de la Psychanalyse dans les consultations médico-psychologiques. Ceci était un point assez important à présenter car il y a, depuis le début de ce siècle, du fait de la découverte de la Psychologie expérimentale, génétique, interrelationnelle, un nombre croissant de personnes dont l'activité professionnelle est consacrée à la psychotechnique, à l'orientation, à la réadaptation, à des conseils de toutes sortes et enfin à la psychothérapie. Leur formation est extrêmement polymorphe, les méthodes employées ont toutes leur justification expérimentale et toutes des échecs et des succès. La psychotechnique est maintenant tellement répandue qu'il n'est pour ainsi dire pas d'enfant des grandes villes qui, au cours de sa scolarité, ne passe quelques tests individuels ou collectifs. On en fait passer aux conscrits, aux employés des grandes entreprises ; les journaux, les magazines vont jusqu'à offrir à leurs lecteurs la possibilité de se juger eux-mêmes par l'intermédiaire d'une série de tests qui sont vaguement étalonnés, et qui, plus ou moins sérieux, ont répandu dans le gros public des notions de psychologie. Et la Psychanalyse ?

On en parle pourtant partout, dans la presse de lecture facile aussi bien qu'en Philosophie. Mais il y a tant de consultations « psy » et de donneurs de conseils aux parents en difficulté, trop facilement convaincus d'incompétence éducationnelle et prêts à remettre leurs responsabilités, quand il s'agit de leurs enfants, en des mains techniques, comme ils le font pour leurs voitures aux mécaniciens ! Le public, devant tout cet appareil qui s'instaure en institutions, confond le psychanalyste avec le psychotechnicien, le psychosociologue, le psychosomaticien, l'orienteur professionnel, le rééducateur, ou encore l'expérimentateur (celui qui cherche, par curiosité scientifique à provoquer des réactions). En tout cas, la plupart des gens, ainsi que bien des médecins croient encore que le psychanalyste va faire ceci ou cela, va influencer, va moraliser, va stimuler, raisonner, bref agir par ses paroles comme avec un médicament, par une sorte de suggestion, pour conduire le sujet à se comporter « bien ».

Or le psychanalyste n'ajoute pas un dire nouveau. Il permet aux forces émotionnelles voilées, en jeu conflictuel, de trouver une issue, il reste au consultant à les diriger lui-même... La psychanalyse est et reste le point d'impact d'un humanisme qui s'éclaire depuis Freud de la découverte de processus inconscients, agissant à l'insu du sujet et limitant sa liberté. Ces processus inconscients prennent souvent leur force du fait qu'ils s'enracinent dans des processus primordiaux de l'éclosion de la personnalité, elle-même soutenue par la fonction du langage, mode de rapport interhumain axial à l'organisation de la personne humaine.

La psychanalyse thérapeutique est une méthode de recherche de vérité individuelle par delà les événements dont la réalité n'a pas d'autre sens pour un sujet que la façon dont il y a été associé et s'en est ressenti modifié. Par la méthode du tout dire à qui tout écoute, le patient en analyse remonte aux fondations organisantes de son affectivité de petit garçon ou de petite fille. Inachevé physiologique à la naissance, l'être humain est en butte aux conflits de son impuissance réelle et de son insatiable désir d'amour et de communication, à travers les pauvres moyens de ses besoins par lesquels, assisté des adultes, il se leurre d'échanger l'amour dans des rencontres corps à corps, pièges du désir. Le pouvoir de rencontre se découvre à lui, par delà les séparations, dans les zones érogènes qui le relient au corps d'autrui, dans l'effet à distance des sonorités vocales de l'autre, qui, caressantes ou violentes, mimétisent les contacts mémorisés au corps. La fonction symbolique spécifique de la condition humaine s'y organise en langage. Ce langage, porteur de sens, nous rend présent un sujet dont l'existence originale est revêtue de ses peines et de ses joies, — son histoire pour lui —, de sa rencontre avec « l'homme » (sous forme des humains masculins et féminins) qui l'a fait se savoir « Homme » d'un sexe ou de l'autre. Ce savoir, ce se-à-voir, peut le rendre sourd, muet, aveugle, paralytique, malade, en un lieu de son corps, par un contretemps de sa rencontre. Ce n'est rien moins que la restauration de sa personne originelle libérée de son attente illusoire, ou de ces effets-chocs et contre-chocs à l'autre, que vise la psychanalyse thérapeutique, restau-

ration qu'elle promeut parfois. Science de l'homme par excellence, la psychanalyse est, depuis Freud, son fondateur, en perpétuelle recherche et son champ d'étude voit ses limites s'étendre de plus en plus à des désordres de la santé mentale, de la conduite et de la santé somatique.

II Spécificité du Psychanalyste praticien

Le livre de Maud Mannoni est un document-témoin, accessible à beaucoup. Il fait coopérer le lecteur à la première démarche d'un consultant venant pour lui ou pour un être cher, et motivée par une demande d'aide au Psychanalyste. Chaque lecteur, grâce à l'art de l'auteur, se sentira plus ou moins concerné, initié à un mode nouveau, dynamique, de penser les conduites humaines et leurs dérèglements. Il comprendra ce que l'on veut dire lorsque l'on dit, parlant du psychanalyste, que ce qui fait sa spécificité c'est sa réceptivité, son « écoute ». Il y verra des gens qui sont venus, sachant à peine à qui ils s'adressaient, envoyés par leur médecin, par l'éducateur, par quelqu'un qui sait les difficultés dans lesquelles ils sont, mais qui ne peut pas les aider directement ; ces gens là, en présence d'un psychanalyste, commencent à parler comme ils parleraient avec tout un chacun et cependant, la seule manière d'écouter du psychanalyste, une écoute au plein sens du terme, fait que leur discours se modifie, prend un sens nouveau à leurs propres oreilles. Le psychanalyste ne donne ni tort, ni raison ; sans juger, il écoute. Les mots qu'emploient les consultants sont leurs mots ha-

bituels, mais la manière d'écouter est porteuse d'un sens d'appel à une vérité qui les oblige à approfondir leur propre attitude fondamentale vis-à-vis de cette démarche qu'ils font là, et qui se révèle ne ressembler à aucune autre démarche vis-à-vis des psychologues, éducateurs ou médecins. En effet ceux-ci sont, par leur technique, orientés vers la découverte et la cure d'une déficience instrumentale. Ils répondent au niveau du phénomène manifesté, du symptôme : angoisse des parents, perturbation scolaire ou caractérielle de l'enfant, par une mise en jeu de dispositifs de secours spécifiques, préconisant des mesures thérapeutiques ou correctrices rééducatives.

Jusqu'à la première rencontre avec le psychanalyste, le problème n'est donc abordé qu'au niveau de l'objet de la requête, et il n'y a requête qu'à propos d'objets de caractère négatif pour l'entourage : la réussite scolaire, par exemple, paraît toujours en soi un objet positif, l'absence de troubles du caractère gênants pour la tranquillité de l'entourage aussi. Or ces deux résultantes psychodynamiques n'ont de valeur culturelle authentique que si le sujet est effectivement créatif et non pas seulement soumis aux exigences des adultes, que s'il est en communication langagière, verbale, affective et psychomotrice de son âge avec son entourage, que s'il est à l'abri de tensions internes, dégagé, au moins dans ses pensées et jugements, de la dépendance au désir d'autrui, à l'aise dans la fréquentation des compagnons des deux sexes de sa génération, apte à aimer et être aimé, apte à communiquer ses sentiments, apte à faire face aux frustrations et aux diffi-

cultés quotidiennes de toutes sortes sans se décompenser, bref, s'il montre une élasticité caractérielle et mimique qui caractérise la santé mentale. Des symptômes acceptés comme positifs par l'entourage souvent aveugle, qui valorise ce qui le flatte, sont en réalité pathologiques pour le sujet que n'habite aucune joie, aucune option créatrice libre, dont l'adaptation est accompagnée d'inadaptabilité à d'autres conditions qu'à son strict modus vivendi, et sont en fait des signes de névrose infantile et juvénile actuelle ou enkystée. Pour le psychanalyste, ce ne sont pas les symptômes apparemment positifs ou négatifs en eux-mêmes qui importent, ce n'est pas la satisfaction ou l'angoisse des parents — qui d'ailleurs peut être tout à fait saine et justifiée — devant un enfant dont ils se sentent responsables, c'est ce que signifie pour celui qui vit, exprimant tel ou tel comportement, le sens fondamental de sa dynamique ainsi présentifiée et les possibilités d'avenir que, pour ce sujet, le présent prépare, préserve ou compromet.

Quel que soit l'état actuel apparent, déficient ou perturbé, le psychanalyste vise à entendre, derrière le sujet qui parle, celui qui demeure présent dans un désir que l'angoisse authentifie et masque à la fois, présent emmuré dans ce corps et cette intelligence plus ou moins développée, et qui cherche la communication avec un autre sujet. Aux angoisses et aux demandes de secours des parents ou des jeunes, le psychanalyste permet que se substitue la question personnelle et spécifique du vœu le plus profond du sujet qui lui parle. Cet effet de révélateur, il l'obtient par son écoute at-

tentive et sa non-réponse directe à la demande qui lui est faite d'agir pour faire disparaître le symptôme, pour apaiser l'angoisse. Le psychanalyste, en suscitant la vérité du sujet, suscite à la fois le sujet et sa vérité. En un second temps, qui ne fait pas l'objet de ce livre et qui est le temps de la cure psychanalytique, le sujet découvrira par lui-même sa vérité et la liberté relative qui lui est laissée de sa position libidinale par rapport à son entourage ; ce second temps a comme lieu de sa révélation le transfert.[1] Ce que ce livre apporte aussi, c'est la découverte qui, pour beaucoup de lecteurs sera nouvelle, qu'au cours d'un seul entretien psychanalytique apparaît déjà clairement l'intrication des forces inconscientes entre géniteurs, ascendants et descendants. Le lecteur saisira sans peine comment un être humain, dès sa vie prénatale, est déjà marqué par la manière dont il est attendu, par ce qu'il représente ensuite, par son existence réelle devant les projections inconscientes des parents, lesquels, servant d'interlocuteurs et de modèles naturels, altèrent trop souvent chez l'enfant le sens des références vécues à des paroles justes, cela parfois dès sa naissance. Quel est donc le rôle du psychanalyste ? Je viens de dire que c'est celui d'une présence humaine qui écoute. Comment cet être humain fait comme les autres, issu de la même popula-

1. Le transfert est la relation imaginaire, à la fois consciente et inconsciente, du psychanalysé demandeur vis-à-vis du psychanalyste témoin, non répondant et acceptant les effets rémanants de l'histoire du sujet à travers ses déconvenues pathogènes. Ce transfert est le moyen spécifique de la cure psychanalytique. Son établissement, son évolution et sa disparition finale font la caractéristique de chaque cure.

tion a-t-il été formé de sorte que son écoute produise de tels effets de vérité ? Eh bien, il a été formé lui-même par une psychanalyse généralement longue et des cures menées par lui sous le contrôle d'un praticien aîné. Cette formation lui a permis d'atteindre à une certaine authenticité de son être, derrière le robot que nous sommes tous un peu du fait de l'éducation. A travers les propos qui lui sont tenus, sa sensibilité réceptrice lui permet d'entendre à plusieurs niveaux le sens sous-jacent émotionnel aux propos de son patient, et plus finement que ne peuvent généralement le faire ceux qui n'ont pas été psychanalysés.

III Les relations dynamiques inconscientes parents-enfants, leur valeur structurante saine ou pathogène

Les exemples donnés par Maud Mannoni montrent ce phénomène induit dans l'écoute analytique, ils montrent aussi l'impossibilité pour la communication de franchir certains seuils. Là où le langage s'arrête, c'est le comportement qui continue à parler, et lorsqu'il s'agit d'enfants perturbés, c'est l'enfant qui, par ses symptômes, incarne et présentifie les conséquences d'un conflit vivant, familial ou conjugal, camouflé et accepté par ses parents.

C'est l'enfant qui supporte inconsciemment le poids des tensions et interférences de la dynamique émotionnelle sexuelle inconsciente en jeu chez les parents, dont l'effet de contamination morbide est d'autant plus intense que le silence à leur propos et le secret

en est gardé. L'éloquence muette d'une perturbation réactionnelle des enfants en présentifie à la fois le sens et les conséquences dynamiques inconscientes. Bref, c'est le jeune enfant et l'adolescent qui sont porte-parole de leurs parents. Les symptômes d'impuissance que l'enfant manifeste sont ainsi une résonance aux angoisses ou aux processus réactionnels à l'angoisse de leurs parents. Leur impuissance est souvent l'illustration en modèle réduit de celle d'un des parents, déplacée du niveau où elle se manifeste chez l'adulte au niveau d'organisation libidinale précoce de la personnalité de l'enfant, ou encore au niveau de l'organisation œdipienne actuellement en cours. L'exacerbation ou l'extinction des désirs, actifs ou passifs, de la libido (orale, anale ou prégénitale œdipienne) ou la symbolisation chez l'enfant de ses pulsions endogènes, sont la réponse complémentaire aux désirs refoulés de parents insatisfaits dans leur vie sociale ou conjugale, et qui attendent de leur progéniture la guérison ou la compensation à leur sentiment d'échec. Plus les humains sont jeunes, plus le poids des inhibitions dynamiques subies directement ou indirectement par les tensions et l'exemple des adultes mutilent leur libre jeu de vitalité émotionnelle, moins ils peuvent s'en défendre créativement ; et les troubles très graves du développement psycho-moteur mental ou de la fragilité de santé, par effet dit psychosomatique, des très jeunes enfants, sont la conséquence de ces relations perturbées au monde — alors que le monde de l'enfant est encore réduit à l'adulte nourricier. Combien de désordres organiques du nourrisson et du jeune enfant sont l'ex-

pression des conflits psychoaffectifs de la mère, ceux-ci dûs surtout à la névrose maternelle, c'est-à-dire spécifique de son évolution perturbée anté-maritale, ou à celle du père qui perturbe l'équilibre émotionnel de l'enfant par les épreuves émotionnelles que le père subit lui-même et qu'il fait subir au jour le jour à sa femme, mère de l'enfant.

— « J'ai mal à la tête » disait un enfant unique de 3 ans. (On me l'avait amené parce qu'il était impossible de le garder à la maternelle où il ne cessait de se plaindre de sa tête, paraissait malade, passif et douloureux. Il était, de plus, sujet à des insomnies, état auquel son médecin ne trouvait pas de cause organique). Avec moi, il répétait son soliloque. Je lui demandai :

— « Qui dit ça ? »

Et lui allait, répétant d'un ton plaintif : « J'ai mal à la tête ».

— « Où ? Montre-moi où tu as mal à la tête ? » Question qui ne lui avait jamais été posée.

— « Là », montrant sa cuisse près de l'aine.

— « Et là c'est la tête à qui ? »

— « A maman ». Cette réponse, vous pouvez le croire, stupéfia les deux parents présents.

Il était l'enfant unique d'une migraineuse psychosomatique, surprotégée par un mari aimant, de 25 ans plus âgé qu'elle. L'enfant unique qu'il était, signifiait ainsi sa névrose d'impuissance et sa phobie de la société, par une provocation jusque là écoutée, afin d'être surprotégé. La rencontre du psychanalyste a permis à l'enfant au cours d'un nombre très restreint d'entretiens de ne plus s'aliéner dans l'identification à ce couple blessé par sa vie difficile.

Il s'agit presque toujours dans la petite enfance — à moins de suites obsessionnelles à des maladies ou à des traumatismes de l'encéphale — de troubles réactionnels à des difficultés parentales, à des troubles de la fratrie ou du climat interrelationnel ambiant. Lorsqu'il s'agit de troubles de la grande enfance ou de l'adolescence, sans perturbations manifestées dans la petite enfance, les troubles peuvent être dus aux seuls conflits dynamiques intrinsèques de l'enfant, face aux exigences de l'entourage social et aux épreuves du complexe d'Œdipe normal, mais il arrive que leurs conséquences provoquent une angoisse réactionnelle chez les parents impuissants à les aider, ou honteux de la crise d'inadaptation de leur enfant à la Société. L'enfant ou le jeune, déjà éprouvé en lui-même, ne trouve plus de sécurité dans son entourage social, ni non plus auprès de ses parents, comme aux temps lointains où le recours à eux dans le danger était suprême ressource de protection. Le petit, même apparemment mal-aimé, s'il a survécu aux premières années n'a pu le faire qu'en recevant aide et assistance, au moins végétatives. Ce « pattern » de régression-recours reste le refuge inconscient de tous les humains (« papa », « maman », « à boire », sont les ultimes appels des mourants aux forces secourables). Devant l'incompréhension de l'entourage, des réactions en chaîne de déceptions mutuelles s'installent, intriquées d'angoisses réciproques, de processus défensifs et de revendications insupportables. L'énergie résiduelle libre se réduit de plus en plus, entraînant l'incapacité d'acquisitions culturelles nouvelles chez le jeune et la perte de confian-

MAUD MANNONI

Le premier rendez-vous avec le psychanalyste

Préface de Françoise Dolto

Le recours des parents aux psychologues, orienteurs, rééducateurs, psychiatres ou psychanalystes est-il une «démission»? La nature de l'aide dont les enfants ont besoin n'est pas toujours ce qu'on imagine. Difficultés scolaires, troubles caractériels ne sont pour l'enfant qu'un moyen de faire apparaître un malaise qui le dépasse. Que voit, que saisit le psychanalyste lors du premier contact? Quel est son rôle propre et irremplaçable? Maud Mannoni le fait comprendre au moyen d'exemples bouleversants, dans un livre qui contient des vérités que l'on a trop coutume de taire.

Document communiqué par l'École expérimentale de Bonneuil.
Photo François Leclaire.

9 782070 712328 88-II A 71232 ISBN 2-07-071232-X