

Psychanalyse de l'enfant et de l'adolescent à la Société canadienne de psychanalyse. Historique, questions, réflexions¹

Gabrielle Clerk

Le présent article est un exposé personnel de l'histoire et de l'état actuel de la psychanalyse de l'enfant sur la scène canadienne. Une telle tâche peut s'avérer remplie d'embûches, puisque parler de psychanalyse de l'enfant nous plonge au cœur des débats passionnés qui ont marqué la psychanalyse depuis ses débuts jusqu'à nos jours. Cet exposé ne découle aucunement des recherches d'une historienne chevronnée ou d'une enquête sur le terrain. Il se fonde *plutôt* sur mes expériences en tant que professeure, superviseure et collaboratrice à l'élaboration de programmes de formation en psychanalyse de l'enfant. Ces expériences ont été acquises tant dans le contexte de la Société canadienne de psychanalyse que dans des contextes hospitaliers et universitaires, dont l'orientation à l'époque était fortement marquée par la psychanalyse.

Cette diversité de contextes m'a permis de me sensibiliser aux nombreuses interrogations reliées à l'ambiguïté du statut de la psychanalyse de l'enfant tant sur la scène internationale que sur les scènes nationales. D'ailleurs, ces interrogations ne se limitent pas à la psychanalyse de l'enfant, mais elles touchent l'ensemble du champ psychanalytique. Les questions soulevées sont fondamentales et peuvent se résumer ainsi:

1. l'importance de distinguer la théorie psychanalytique du fonctionnement psychique de celle de la thérapeutique analytique. La première peut être explicative de nombreux phénomènes relevant non seulement de la clinique mais aussi de la culture. Alors que la thérapeutique dans ses modalités classiques vise une population clinique bien spécifique.
2. La psychanalyse de l'enfant existe-elle? Ne serait-il pas préférable de parler de thérapie analytique avec les enfants? Quelle est la différence entre psychanalyse et thérapie analytique?
3. La transmission de la psychanalyse en tant que théorie du fonctionnement psychique et en tant que thérapeutique peut-elle se faire en dehors des institutions reconnues par l'Association internationale de psychanalyse?

Dès que la psychanalyse prend racine dans un milieu, ces questions surgissent, reflétant des conflits théoriques, mais aussi des réalités auxquelles on ne peut échapper, telles les luttes de pouvoir, les enjeux économiques, l'idéalisation des filiations psychanalytiques. Il ne peut en être autrement, car la psychanalyse n'est pas la propriété exclusive des institutions affiliées à l'A.P.I. Prétendre le contraire, c'est nier tout un pan d'une réalité complexe, difficile à appréhender et surtout à cerner. Le plan initial du présent article était de décrire l'histoire de la psychanalyse de l'enfant telle qu'elle a existé et existe toujours dans les cadres de la S.C.P. et ensuite de décrire sa présence en dehors du contexte de la S.C.P. En réfléchissant à la complexité de la situation, il m'est apparu qu'un tel schéma ne serait qu'un découpage artificiel de la réalité et qu'il était préférable de témoigner de la présence de la psychanalyse de l'enfant dans tous les milieux où elle a eu droit de cité. Par ailleurs, même si des thérapeutes analytiques ont essaimé dans différentes villes canadiennes, ce sont les villes de Montréal et de Toronto qui ont été les principaux foyers d'activité en psychanalyse de l'enfant.

Origine de la psychanalyse de l'enfant

Pour le lecteur peu familier avec le domaine de la psychanalyse de l'enfant, il serait bon d'en souligner brièvement l'origine. Quoiqu'en dise la tradition, la psychanalyse de l'enfant n'a pas débuté avec le cas du petit Hans. Freud n'a jamais vu Hans, car c'est le père de Hans qui était en analyse avec Freud. Ce dernier donnait au père de Hans des explications concernant les phobies de son fils. Le père transmettait fidèlement ces explications à son fils et, éventuellement, les phobies de Hans disparurent. Il n'y a pas lieu de commenter les aléas d'une telle façon de procéder, mais seulement de rappeler que les cas décrits par Freud (Hans, Dora, l'Homme au loup, etc.) ne sont aucunement des démonstrations de la technique thérapeutique analytique. Elles sont surtout des exposés visant à confirmer les théories de Freud sur le développement psychosexuel.

Les premières tentatives en vue d'analyser des enfants furent faites par Hermine Hug Hellmuth (Maclean, Rappen, 1991) au cours de la première guerre mondiale. Éducatrice de profession, *cette pionnière* allait visiter les enfants dans leurs foyers et tentait de les aider en s'inspirant de la théorie psychanalytique de l'époque. Hermine Hug Hellmuth connut une fin tragique, puisqu'elle fut assassinée par un neveu schizophrène qu'elle avait recueilli chez elle et qu'elle tentait d'analyser. Transfert, contre-transfert, relation réelle dans le contexte de la psychose ne faisaient pas encore partie du modèle thérapeutique analytique.

C'est durant les années trente que la psychanalyse de l'enfant a vraiment pris son essor, avec l'arrivée de A. Freud et de M. Klein. Par la suite, la psychanalyse en général s'est enrichie des apports d'analystes d'enfants tels Bowlby, Dolto, Mahler, Segal, Winnicott, pour n'en nommer que quelques-uns. Durant plusieurs années et même, dans certains milieux, encore aujourd'hui, on a grandement fait état des différences théoriques entre A. Freud et M. Klein. Selon P.King (1988) ces différences théoriques portent sur le contenu du monde psychique, c'est-à-dire, sur l'importance à accorder aux fantasmes, aux désirs, aux pulsions, aux conflits

intrapyschiques, aux mécanismes de défense. L'importance de ces différents concepts est toute relative, puisqu'elle ne doit pas être définie par des discussions théoriques, mais plutôt par le tableau clinique que nous présente tel enfant dans une séance particulière.

Any attempt to turn a therapeutic discovery that emerges from a relational context into a technique that can be « applied » to other patients is an illustration of what I believe to be the single most ubiquitous failing in all analytic schools of thought as methods of therapy.

Bromberg, 1994, 541.

Malgré la stature de A. Freud et de M. Klein, la psychanalyse de l'enfant a souvent suscité plus d'intérêt à l'extérieur qu'à l'intérieur des institutions psychanalytiques, et c'est là une situation qui perdure. A. Freud (1969, 1970) explique un tel état de chose par le fait que nombre d'analystes n'ont jamais désiré ou voulu travailler avec des enfants ou, n'étant pas en contact avec leur propre enfance, ils préféreraient garder de l'enfance les images qui émergent des souvenirs d'enfance de leurs patients adultes, plutôt que de se confronter à des enfants. Peu de choses ont changé depuis ces constatations de A. Freud. Dès 1974, le statut de la psychanalyse de l'enfant avait fait l'objet d'une étude de l'A.P.I. Cette dernière concluait:

Child analysis has made valuable contributions to the theory and practice of psychoanalysis but needs special attention and encouragement in order to remain alive in Institutes.

Cité par Limentani, 1983.

En 1983, un autre comité de l'A.P.I. chargé d'étudier la situation de la psychanalyse de l'enfant déclarait :

We do not know what any individual society or individual means by a child analyst.

Bulletin I.P.A., 1983

Enfin au Congrès International de Psychanalyse de 1997, un comité fut chargé d'étudier la situation de la psychanalyse de l'enfant dans les différentes sociétés affiliées à l'A.P.I. Le comité devait remettre son rapport lors du Congrès de 1999 à Santiago. A ce jour, le rapport n'a toutefois pas encore été publié. On peut conclure sans crainte de se tromper que la psychanalyse de l'enfant, dans sa dimension organisationnelle, a toujours eu du mal à occuper une place légitime au sein des institutions psychanalytiques, bien que les analystes reconnaissent volontiers sa riche contribution au corpus théorique de la psychanalyse.

Et sur la scène canadienne, qu'en est-il de l'activité psychanalytique avec les enfants?

Psychanalyse de l'enfant sur la scène canadienne

Tenant de situer la psychanalyse de l'enfant sur la scène canadienne soulève une question importante. Parlerons-nous de psychanalyse *de* l'enfant ou de psychanalystes *pour* enfants? Pour tenter d'y voir clair et pour les fins du présent article, je renvoie le lecteur à la note du début où il est spécifié que le terme « psychanalyse de l'enfant » est un terme générique englobant toute activité thérapeutique fondée sur la psychanalyse.

Quant aux psychanalystes de l'enfant qui sont-ils? Est-ce l'analyste qui a suivi une formation en analyse de l'enfant dans un institut reconnu par l'A.P.I. et qui pratique l'analyse de l'enfant? L'analyste qui, ayant reçu une telle formation, n'a jamais par la suite travaillé avec des enfants, sa formation en analyse de l'enfant n'étant considérée que comme un atout pour son travail avec les adultes? L'analyste qui, tout en ayant reçu une formation en analyse de l'adulte et non de l'enfant, s'adonne, par intérêt, à une pratique analytique avec des enfants? Le thérapeute qui, sans appartenir à une institution psychanalytique, a reçu une formation très poussée, incluant analyse personnelle, séminaires, cas supervisés et ce, sous les auspices d'analystes « officiels » regroupés autour d'associations ou de centres non affiliés à l'A.P.I.? Bien malin celui ou celle qui parviendrait à démêler cet écheveau, à décider qui est analyste de l'enfant et qui ne l'est pas et surtout, de quel droit on pourrait établir cette distinction.

Il serait peut être de mise, pour le bénéfice des lecteurs non-membres d'une société psychanalytique, d'apporter certaines clarifications concernant les structures institutionnelles de la psychanalyse au Canada. Il existe dans différentes provinces des sociétés de psychanalyse et des instituts de psychanalyse qui sont chapeautés par une société nationale (S.C.P.) et par un institut national (I.C.P.). Les sociétés ont confié aux instituts la tâche de former les futurs analystes. La S.C.P. comprend sept sections ou sociétés, alors que l'I.C.P. comprend seulement trois sections, puisque avant de posséder un institut, une société doit rencontrer certains critères. Deux des trois sections de l'I.C.P. se retrouvent à Montréal (l'I.P.M. et le C.I.P. (Q.E.)). L'autre section est reliée à la Société Psychanalytique de Toronto (T.P.I.). La complexité de telles structures relève non seulement de la dualité linguistique du Canada, mais aussi du fait que la formation en psychanalyse est considérée comme étant du domaine de l'éducation et qu'elle est par conséquent de responsabilité provinciale. Dans ces structures complexes, où se situe la formation en analyse de l'enfant?

Dans les cadres de la S.C.P., c'est avec l'arrivée du Dr. W. C. M. Scott à Montréal en 1954 que la psychanalyse de l'enfant commença à faire partie de la scène psychanalytique. Toutefois, dès la fin des années quarante, il existait à l'Institut de Psychologie de l'Université de Montréal des cours en clinique infantile. Ayant été titulaire de cet enseignement durant de nombreuses années, les cours étaient exclusivement d'inspiration psychanalytique, les contenus se référant aux travaux de A. Freud,

M. Klein, D. Winnicott, ainsi qu'aux recherches des auteurs publiés dans la série « The Psychoanalytic Study of the Child ». Éventuellement, des stages en psychothérapie analytique avec les enfants furent créés. Les étudiants qui avaient choisi cette orientation ont essaimé dans les départements de psychologie des hôpitaux pour enfants ou dans des cliniques privées (Hôpital Ste-Justine, Hôpital de Montréal pour enfants, Hôpital général juif, Hôpital Royal-Victoria, Centre d'orientation). Dans ces institutions et au cours des années cinquante, soixante et soixante-dix, la thérapie analytique avec les enfants occupait une large place et les activités thérapeutiques pouvaient être exercées autant par des psychologues que par des psychiatres. En effet les postes-clés dans les départements de psychiatrie étaient occupés par des psychiatres-psychanalystes ayant reçu pour la plupart leur formation à l'I.C.P. Cette formation, bien qu'elle visait la formation pour analystes d'adultes, ne pouvait que fortement influencer les activités thérapeutiques avec des enfants et favoriser un climat où les psychanalystes de l'enfant seraient les bienvenus.

C'est dans ce contexte que, dès son arrivée à Montréal en 1954, le Dr W.C.M. Scott fut reçu à bras ouverts et obtint un poste de consultant à l'Hôpital de Montréal pour enfants. D'origine canadienne, mais ayant reçu sa formation d'analyste en Angleterre, le Dr Scott a connu une longue et brillante carrière (Grignon, Meloche, 1997). Dès 1954 et jusqu'à son décès en 1997, j'ai eu l'avantage de côtoyer le Dr Scott, et ce, dans différents contextes. Psychologue clinicienne à l'Hôpital de Montréal pour enfants, j'ai eu l'occasion de lui présenter des cas de thérapie analytique. Lorsque je fus acceptée comme candidate à la S.C.P. je le choisis comme mon analyste. Plus tard, j'ai collaboré avec lui et d'autres collègues à l'élaboration d'un programme de formation en psychanalyse de l'enfant. Le Dr Scott n'a jamais ménagé ses efforts pour mettre de l'avant l'importance de la psychanalyse de l'enfant, voyant cette dernière comme partie intégrante d'une formation en analyse de l'adulte. Le Dr Scott n'était pas un doctrinaire. Analysé par M. Klein, il invoquait rarement son nom comme source d'autorité. Il utilisait rarement le vocabulaire kleinien, mais, dans un langage souvent imagé, il parlait des affects et des phantasmes, pierres d'assise du modèle kleinien. Le Dr Scott ne s'est pas contenté de diffuser l'essentiel de la pensée de M. Klein. Il l'a enrichie par l'intérêt soutenu avec lequel il a réfléchi aux précurseurs du langage (bruits, vocalisations) et aux états de transition entre le sommeil et l'état de veille (Gauthier, 1997). A notre connaissance, le Dr Scott n'a jamais eu, après son arrivée à Montréal, de cas d'enfants en analyse. Il était toutefois continuellement en contact avec des enfants. Non seulement a-t-il supervisé de nombreux cas d'analyse d'enfants, mais, lors des présentations scientifiques à la S.C.P. (Q.E.), même s'il s'agissait de cas d'adultes, il savait avec pertinence évoquer l'analyse qu'aurait pu avoir le patient adulte lorsqu'il était enfant. Le Dr Scott possédait aussi une qualité très précieuse pour toute personne désirant travailler dans le domaine de l'enfance, soit, le contact avec sa propre enfance. Le Dr Scott partageait facilement ses propres souvenirs d'enfance avec certains de ses collègues.

Dès le début des années soixante, le Dr Scott déploya des efforts afin de créer dans les cadres de la S.C.P. un programme de formation en analyse de l'enfant (Scott, 1992). Ce n'est qu'en 1994 qu'un tel programme fut reconnu et approuvé par l'I.C.P., lors de son assemblée annuelle.

Mentionnons qu'en général, tout nouveau programme de formation ou toute modification de programme sont mis de l'avant par des membres d'une société. L'approbation est toutefois du ressort des instituts, qui établissent les critères de formation des futurs analystes. C'est ainsi que, sur la scène canadienne, le programme de formation en analyse de l'enfant fut mis de l'avant par une section de la S.C.P. (la section « Quebec English » localisée à Montréal) et accepté officiellement en tant que projet de la section « Quebec English », et non en tant que projet de l'ensemble des sections de la S.C.P.

It was moved by Dr....., seconded by Dr....., that the de facto existence of the Sub-Section on Training in Child Analysis in the Quebec English Branch be recognized and accepted by the Canadian Institute of Psychoanalysis

Procès verbal de l'Assemblée Annuelle de l'I.C.P., juin 1994.

Même si le programme fut présenté par la section « Quebec English » et que l'enseignement théorique se donnait en anglais, francophones autant qu'anglophones étaient représentés, tant dans les rangs des candidats que parmi les membres du corps professoral. C'est une des particularités de la S.C.P. que des impératifs géographiques ou d'adhésion à une école de pensée, aussi bien que la langue, peuvent motiver l'appartenance à une section de la Société. Cette appartenance peut d'ailleurs changer au cours des années, car si un analyste canadien est membre de la S.C.P., son appartenance à est affaire de choix personnel. Un analyste peut même être membre de plusieurs sections et participer à leurs réunions scientifiques. Son droit de vote ne peut toutefois être exercé que dans une des sections dont il est membre.

Mais en quoi consiste le programme de formation en analyse de l'enfant? Le programme est offert à des candidats qui ont déjà terminé leur formation en analyse de l'adulte et qui ont déjà une expérience clinique avec des enfants. Exception faite de l'analyse personnelle, le programme comporte les mêmes exigences que le programme de formation en analyse de l'adulte. Le programme, d'une durée de trois ans, comporte des séminaires hebdomadaires et l'analyse de trois enfants (pré-latence, latence, adolescence) à raison de trois à quatre sessions par semaine. De plus, le candidat doit accumuler au moins cent-vingt heures de supervision sur les trois cas d'analyse. Des vingt deux analystes à qui l'I.C.P. a accordé le statut de psychanalyste de l'enfant, dix sont des diplômés du programme du « Quebec English ». Quant aux autres, ils ont reçu leur formation à l'extérieur du Canada ou bien ils ont été reconnus analystes de l'enfant sur la base de formation et d'expérience clinique jugées équivalentes par le comité responsable de la formation.

Il s'est donc écoulé plus de trente ans entre les premiers efforts du Dr Scott et de ses collaborateurs et la reconnaissance officielle de l'existence d'un programme en analyse de l'enfant à la S.C.P. Il ne faudrait pas se scandaliser outre-mesure d'une telle situation, car cette situation existe dans presque toutes les sociétés psychanalytiques. La psychanalyse de l'enfant a toujours été le parent pauvre de la psychanalyse, sauf dans certaines sociétés anglo-saxonnes, particulièrement celles de Londres, Boston, Philadelphie et Cleveland. Les programmes de ces sociétés ont

d'ailleurs servi d'inspiration au programme présenté par « Quebec English ».

Ne connaissant que par ouï-dire la scène psychanalytique française, il serait présomptueux et périlleux pour moi de spéculer sur les raisons qui expliqueraient le statut ambigu de la psychanalyse de l'enfant dans les sociétés psychanalytiques françaises. Dans le procès-verbal de la première réunion d'un comité de l'A.P.I. chargé, en 1997, d'étudier la situation de la psychanalyse de l'enfant à l'échelle internationale, la représentante de la psychanalyse française affirme:

In the Paris Society, child and adolescent psychoanalysis are still considered « applied psychoanalysis ». In the hope of changing this conception, week-end seminars in child and adolescent psychoanalysis are now being offered (and well attended) to adult analysts and individuals who have been analysed. These seminars are independant of both the Paris Society and the French Association, but there is hope that child training will eventually be integrated in these institutes.
COCAP, 1997.

Lorsque « Quebec English » a présenté son programme à l'I.C.P., on a suggéré que celui-ci serve d'inspiration à d'autres programmes qui pourraient s'élaborer dans les autres sections de la S.C.P. A notre connaissance, à ce jour, aucun autre programme n'a été créé. Soulignons cependant que depuis plusieurs années, il existe à Toronto un groupe le « Canadian Association of Psychoanalytic Child Therapists », qui a toujours eu des liens ambigus avec la S.C.P. (Scott, 1992). En effet, certains analystes, la plupart membres de la Société de Toronto, ont collaboré à la formation du groupe, alors que d'autres analystes ont été réticents vis-à-vis de la formation d'un tel groupe. A Montréal le programme en psychanalyse de l'enfant existe toujours, mais depuis quelques années, peu de candidats ont demandé à s'inscrire, un minimum de cinq candidats étant requis pour entreprendre le programme. La crise que traverse présentement la psychanalyse, particulièrement en ce qui concerne la pénurie de patients, se répercute de manière encore plus aiguë lorsqu'il s'agit de patients enfants:

.....and the situation with child analysts is even more dismal; as many as half the properly qualified child analysts [États-Unis] seem to have no children in analysis at all.
Wallerstein, 1999, 504.

De plus, confrontés à un avenir économique incertain, les analystes ayant terminé leur formation en analyse de l'adulte hésitent à s'engager dans une formation aussi exigeante. Cependant, l'intérêt pour la psychanalyse de l'enfant continue d'exister, puisque les gradués du programme de « Quebec English » ont fondé un groupe très actif, le « Groupe canadien de psychanalystes d'enfants », qui offre des réunions scientifiques, des journées d'étude portant sur la psychanalyse et la thérapie analytique avec des enfants et des adolescents, activités qui s'adressent à tous les analystes.

Le présent exposé sur l'histoire de la psychanalyse et de la thérapie analytique avec des enfants est le reflet de mon expérience en tant que membre de la S.C.P. (Q.E.). C'est le passé et le présent qui ont alimenté

mon propos. Mais tout au long de ce discours, une question persistante me préoccupait, à savoir, quel est l'avenir de la psychanalyse et de la thérapie analytique avec les enfants? Les commentaires qui suivent sont des tentatives pour esquisser non pas des réponses, mais des pistes de réflexions.

Reflexions et commentaires

La psychanalyse de l'enfant interroge la communauté psychanalytique, surtout celle qui se limite exclusivement à la pratique de la psychanalyse avec des adultes. La psychanalyse de l'enfant se ressent autant, et peut être encore plus que la psychanalyse de l'adulte, de la désaffection de la société vis-à-vis de la psychanalyse. En effet, devant la multitude de problèmes qui touche les enfants et les adolescents, la société recommande des solutions rapides, souvent non indiquées (Ritalin, modification du milieu, etc.) et qui sont à l'opposé de l'approche analytique. Cependant il ne faut pas oublier que les difficultés auxquelles la psychanalyse de l'enfant a dû faire face se sont présentées au sein même des sociétés psychanalytiques.

La majorité des analystes et thérapeutes analytiques reconnaissent la riche contribution des analystes de l'enfant au corpus de la théorie psychanalytique en ce qui a trait au développement psychique. La psychanalyse ne peut se dispenser d'inclure dans sa théorisation des concepts comme l'angoisse de séparation, les positions schizoïde-paranoïde et dépressive, les mécanismes de défense, le processus de deuil, l'attachement, l'objet transitionnel etc. L'opposition à l'analyse de l'enfant vise la technique thérapeutique, qui, avec les enfants, s'éloigne de la technique traditionnelle (divan, associations libres, neutralité bienveillante, etc.). Cette opposition a souvent été résumée dans l'énoncé maintes fois entendu; « La psychanalyse de l'enfant ne peut être que de la psychanalyse appliquée ». En d'autres termes, avec les enfants, il faut parler de thérapie analytique, mais non d'analyse. Il s'agit de la vieille controverse entre « l'or pur » de l'analyse et le « vil métal » de la thérapie analytique, controverse toujours actuelle.

La psychanalyse fut à l'origine une thérapeutique née de la clinique, c'est-à-dire, des interactions entre Freud et ses patients adultes. C'est à partir de ces interactions que Freud et ses collaborateurs ont élaboré la théorie psychanalytique du fonctionnement psychique. Cette théorie a subi le test du temps en ce qui concerne plusieurs de ces éléments (inconscient, complexe oedipien, conflits intrapsychiques, idéalisation, etc.). C'est cette théorie qui a séduit les littéraires et les scientifiques et qui a permis à la psychanalyse de prendre place parmi les grands courants de pensée du XX^e siècle. C'est la théorie de la thérapeutique qui a été et est encore remise en question et ce, non seulement de la part de thérapeutes, d'allégeances théoriques différentes mais aussi de la part d'analystes. (Bromberg, 1994, Cooper, 1999.)

I suggest that our theories of technique are rather secondary. What analysts have is a theory of minds..... I suggest that psychoanalysis is not defined by its technique but by an agreement.....on simple ideas-propositions.

Cooper, 1999, 36

Et l'auteur d'énumérer ces simples propositions centrées sur l'inconscient, les désirs, l'influence du passé sur le présent, les conflits intrapsychiques...

C'est dans le contexte de l'analyse de l'enfant que l'on se rend compte combien une technique thérapeutique ne peut demeurer figée dans le temps, car l'enfant nous force à tenir compte de son âge, de son stade de développement psychologique (concept honni par certains analystes qui y voient, bien à tort, l'antithèse de la psychanalyse). Un enfant de trois ans est d'une espèce totalement étrangère à un enfant de quatorze ans. Ils ont tous deux un inconscient, mais leurs besoins et leurs désirs sont bien différents. En tant que thérapeute travaillant avec des enfants, notre curiosité, notre spontanéité, notre neutralité bienveillante et surtout notre capacité d'attendre afin de comprendre sont continuellement mis à l'épreuve. La réflexion, la contemplation, les détours du rêve, du lapsus ou de la métaphore sont rarement le lot des enfants; l'inconscient est impulsivement verbalisé ou agi plutôt que symbolisé, comme on peut le constater dans la vignette qui suit.

Guillaume, neuf ans, se présenta avec son père lors de sa première session. Vêtu d'un pantalon gris, chemise blanche et cravate, veston marine avec l'écusson de son école, il me salua en me serrant la main d'une manière très adulte. Dès que son père fut parti, il me regarda intensément avec curiosité et, tout en esquissant un petit sourire, il me dit « Tu sens la vanille ». Quelque peu interloquée, je ne pus que répondre « Ah bon! » Ce n'est que beaucoup plus tard, après un an et demi d'analyse, que je compris toute l'importance de cette remarque dans le monde intérieur de Guillaume. Durant plusieurs sessions occupées à bricoler et à dessiner, Guillaume décida que durant une partie de la session, il me parlerait soit en japonais, soit en allemand. Les sonorités, les intonations y étaient, mais non le vocabulaire. Après quelque temps, il insista pour que je converse aussi en japonais et en allemand. Intuitivement, j'acquiesçai à sa demande. Utiliser une langue étrangère (?) plutôt que le français, une résistance pour ne pas parler de choses difficiles ou gênantes..., enfin, l'interprétation classique! Une telle interprétation ne cadrerait pas avec l'atmosphère émotive des sessions: contentement, plaisir, créativité, bien-être, échanges. Un jour, dans une entrevue avec les parents, j'appris que ces derniers, à cause de leurs responsabilités professionnelles, avaient été très peu présents dans la vie de l'enfant durant ses premiers dix huit mois. Une « nanny » avait assuré des soins physiques adéquats. Cette dernière, une paysanne originaire d'un pays de l'Amérique latine, était déprimée et ne connaissait pas le français. Elle parlait rarement à l'enfant, si ce n'est que pour lui chanter occasionnellement des berceuses dans sa langue maternelle... seuls moments de contacts physiques, d'intimité entre l'enfant et la « nanny »...moments où cette dernière recherchait, autant que l'enfant, un certain réconfort. Moments de réconfort vécus par Guillaume dans un contexte d'étrangeté, d'exotisme, où *sons*, *touchers*, *odeurs* se confondaient, tout en étant sources de gratification de besoins essentiels, mais aussi amorces de désirs éventuels. « Tu sens la vanille... Parlons japonais et allemand » : verbalisations spontanées issues de l'inconscient, tentatives de revivre, de donner un sens à une période traumatique de sa vie. Verbalisations, demandes, désirs qui interpellaient l'analyste en tant qu'objet réel, c'est-à-dire, une analyste acceptant à certains moments

d'inter-agir plutôt que d'interpréter, tout en demeurant consciente de l'aspect transférentiel de l'interaction...

Aujourd'hui les controverses entourant le modèle pulsionnel (*one-person model*) versus le modèle intersubjectif (*two-person model*) sont à l'avant scène de la littérature psychanalytique concernant l'analyse de l'adulte, ce dernier modèle ayant la faveur des jeunes générations d'analystes. Le lecteur intéressé à la genèse et à la pertinence de ces deux modèles peut consulter un numéro récent du *Psychoanalytic Inquiry* (1996). Disons brièvement que le modèle « one person » est le modèle classique. L'analyste est attentif à ce qui se passe chez son patient et, tout en maintenant une neutralité bienveillante, interprète lorsque nécessaire le monde psychique de son patient. Le transfert appartient au patient et le contre-transfert réside dans l'analyste. Le « two person model » souligne l'importance de la contribution de l'analyste au matériel conscient et inconscient présenté par le patient, de telle sorte que dans l'espace transitionnel qui se crée entre l'analyste et le patient, l'intrapsychique et l'intersubjectif co-habitent et interagissent. Ce modèle intersubjectif et interactif a toujours existé en analyse de l'enfant:

Child analysts in particular have been compelled by nature of the developmental status of children to take account of themselves as influence in the field that is set up with their child patients.
Altman, 1994, 393.

Lorsqu'il s'agit d'enfants, l'on pourrait même parler d'un modèle « three person », puisque les parents, si ce n'est le système scolaire ou judiciaire, peuvent être impliqués dans le processus thérapeutique analytique.

Dans le cas de Guillaume, ce sont les événements rapportés par les parents qui ont donné un sens aux interactions entre l'enfant et l'analyste, interactions qui étaient non pas résistance, mais tentative de maîtriser l'aspect traumatique des premières expériences, tout en voulant aussi recréer leurs dimensions gratifiantes dans une relation transférentielle. Ce transfert était une création et de Guillaume et de l'analyste, puisque cette dernière s'était prêtée de bonne grâce à ces échanges où les deux participants faisaient « comme si » on parlait allemand et japonais. C'est cet aspect interactif inévitable lorsque l'on travaille avec des enfants qui a donné l'impression que l'analyse de l'enfant était de la psychanalyse appliquée, puisque l'on ne pouvait échapper à l'introduction de nombreux paramètres présumés extra-analytiques. Cette impression erronée vient du fait que l'on attache une importance démesurée à des contingences périphériques au processus analytique lui-même.

C'est la présence d'un processus psychanalytique qui permet de définir une activité thérapeutique comme étant analytique. Le processus psychanalytique consiste dans une recherche constante de la présence de l'inconscient et de la saisie de son rôle dans les fluctuations de la régression et de la progression du matériel clinique; dans la reconnaissance du fait que, si, dans les manifestations transférentielles et contre-transférentielles, la réalité des personnes en cause peut jouer un rôle, ce sont essentiellement les objets introjectés des deux participants qui en déterminent la nature. Le processus analytique ne dépend pas de paramètres comme le divan, le face à face, le nombre de sessions hebdomadaires. Le processus

psychanalytique peut être présent dans l'analyse classique comme il peut en être absent (comme dans l'analyse sans fin ou l'analyse dans une impasse). Le processus analytique peut aussi être présent dans la thérapie analytique comme réalité actuelle ou potentielle.

Si le processus analytique peut être présent dans les deux modalités thérapeutiques, est-ce à dire qu'il n'existe aucune différence entre l'analyse et la thérapie analytique? Il existe bel et bien une différence. Dans l'analyse, le but visé, soit, une modification de la structure psychique, ne peut être atteint que par le *maintien constant* de la présence du processus psychanalytique, maintien assuré par l'interprétation de l'intrapsychique et de l'intersubjectif. *L'interprétation y est le principal et, idéalement, l'unique moyen d'intervention.* Dans la thérapie analytique, l'intrapsychique et l'intersubjectif ne seront pas nécessairement interprétés, bien qu'ils puissent l'être à l'occasion. Il s'ensuit que la subjectivité et la réalité du thérapeute peuvent devenir des facteurs de suggestion, d'influence, d'identification permettant l'atteinte des buts souvent concrets définis par les deux participants. En somme, l'analyse est caractérisée par le *maintien* du processus psychanalytique au moyen de l'interprétation, alors que la thérapie analytique est caractérisée par *l'utilisation* du processus psychanalytique, par exemple, celle d'un transfert positif idéalisé ou régressif non interprété.

Dans l'analyse de Guillaume, les échanges en « japonais » et en « allemand » furent interprétés comme étant semblables au langage entre un bébé et sa maman : tous deux se comprennent et ils ont du plaisir, mais ils sont seuls, aucune autre personne ne les comprend... Mais lorsqu'on n'est plus un bébé, il faut aussi se faire comprendre par son papa, ses amis, ses professeurs et sa thérapeute. Le « japonais » et l'« allemand » disparurent graduellement, si ce n'est que quelques mois plus tard, au cours d'une séance, Guillaume, d'un air triomphant, verbalise, selon ses dires, une phrase en véritable japonais. Devant notre incrédulité, il avoua suivre des cours de japonais, ce qui fut d'ailleurs confirmé par ses parents. La phrase en japonais voulait dire « Comment allez-vous? ». L'intérêt pour l'apprentissage du japonais dura à peu près six mois, puisque cet intérêt fut aussi objet d'interprétation. Parler japonais était comme une manière non dangereuse de se rapprocher d'un père perçu comme tout puissant et menaçant. Or ce dernier, pour des raisons d'affaires, visitait souvent le Japon. Au début de l'analyse Guillaume était un petit garçon présentant une structure état-limite, isolé, craintif, souvent submergé par des crises d'angoisse à contenu délirant. Après trois ans d'analyse, Guillaume démontrait maintenant les intérêts, les désirs, les comportements de son âge. L'analyse avait amené amélioration et progrès. Mais qu'en sera-t-il de l'avenir? L'activité analytique avec les enfants est à la fois préventive et thérapeutique, mais elle n'est pas nécessairement une protection contre les aléas éventuels de la vie : constatation qui permet au thérapeute analytique travaillant avec des enfants d'éviter, autant que faire se peut, le piège de l'idéalisation de sa technique.

Et l'avenir?

L'histoire de la psychanalyse de l'enfant au Canada a suivi la même trajectoire que dans la majorité des sociétés psychanalytiques autres que canadiennes. L'ignorance de sa nature a fait en sorte qu'elle fut reléguée dans le domaine de la psychanalyse appliquée. Pourtant, le processus analytique est présent dans l'analyse de l'enfant comme dans celle de l'adulte, en dépit de l'introduction de paramètres qui ne sont en fait que des reflets d'une technique flexible où la spontanéité n'est pas exclue. Ces paramètres sont dictés non pas par la dynamique particulière d'un patient, comme dans l'analyse de l'adulte, mais bien par la nature même de l'enfant : un être en voie de développement, dépendant des représentants de la société.

Dans mon exposé, j'ai souligné que les difficultés rencontrées par la psychanalyse de l'enfant étaient la plupart du temps issues des institutions psychanalytiques elles-mêmes. Ces dernières étaient, jusqu'à tout récemment, rigidement fixées dans une certaine orthodoxie quant à leurs structures, leur philosophie de la transmission de la psychanalyse et leur conception de l'activité analytique. Comme conséquence de cette orthodoxie, la psychanalyse n'a pas reconnu que les paramètres présents dans la psychanalyse de l'enfant, c'est-à-dire, flexibilité des interventions, la reconnaissance des besoins autant que celle des désirs, les contacts avec les parents, etc., avaient des incidences importantes sur la théorisation psychanalytique. La psychanalyse de l'enfant a toujours instinctivement concilié pulsions et relations d'objet ou, en d'autres termes, l'intrapsychique et l'intersubjectif, si on veut utiliser le vocabulaire des nouveaux paradigmes qui sont aujourd'hui à l'avant-scène de la théorisation psychanalytique de l'analyse de l'adulte.

La psychanalyse évolue plus rapidement dans sa théorisation que dans ses structures organisationnelles. Si ces dernières ont permis à la psychanalyse de se propager à l'échelle internationale et si elles ont transmis l'héritage de Freud, elles n'en ont pas moins, de par leur définition de l'identité de l'analyste, isolé ce dernier des préoccupations et des soubresauts de la société. Ce sont surtout des analystes travaillant avec des enfants qui ont tenté de jeter des ponts entre la psychanalyse et la société. Certains, comme Winnicott, ont trouvé grâce aux yeux des psychanalystes. D'autres par contre, comme Bowlby et A. Freud, ont été perçus comme trahissant leur identité d'analystes en se penchant sur des problèmes à dimension sociale tels la séparation de l'enfant d'avec sa mère (Bowlby et A. Freud) et le divorce (A. Freud). Les analystes de l'enfant ont toujours été confrontés aux dimensions sociales des problèmes de leurs patients et si eux-mêmes n'ont pas travaillé directement avec l'école, les parents ou le système judiciaire (ce qui est préférable), d'autres professionnels ont relevé le défi. L'interaction entre l'individuel et le social a permis aux analystes de l'enfant d'identifier les faiblesses et les manques d'une telle interaction, aussi bien que les éléments positifs qui assurent la santé psychique et physique de l'enfant et tôt ou tard celle de l'adulte.

En tant qu'individu, l'analyste ne peut, pour des raisons d'éthique, de confidentialité, de technique, élever publiquement la voix pour souligner les conséquences positives ou négatives des interactions individu-société.

La psychanalyse officielle, par la voix de ses associations, devrait être beaucoup plus présente dans les débats de la société. *Le potentiel explicatif de la psychanalyse concernant la nature de l'homme est beaucoup plus grand que son potentiel thérapeutique.* De partager ce potentiel explicatif, au delà des cercles psychanalytiques, avec d'autres disciplines, avec la société, assurera plus que toute autre démarche l'avenir de la thérapeutique analytique, que ce soit avec les enfants ou avec les adultes. C'est en effet de la compréhension d'un problème que découle la pertinence et l'efficacité d'une intervention.

Gabrielle Clerk
31 Fielding
Knowlton
J0E 1V0

ABRÉVIATIONS

A.P.I.	Association psychanalytique internationale
S.C.P.	Société canadienne de psychanalyse
S.C.P. (Q.E.)	Société canadienne de psychanalyse (section Quebec English), Montréal.
S.P.M.	Société psychanalytique de Montréal
T.P.S.	Toronto Psychoanalytic Society
I.C.P.	Institut canadien de psychanalyse
I.P.M.	Institut psychanalytique de Montréal
C.I.P. (Q.E.)	Canadian Institute of Psychoanalysis (section Quebec English)
T.P.I.	Toronto Psychoanalytic Institute

Références

- Altman, N., 1994, A perspective on child psychoanalysis: the recognition of relational theory and technique in child treatment, *Psychoanalytic Psychology*, vol. 11, no 3, 385-395.
- Bromberg, P.M., 1994, Speak that I may see you: some reflections on dissociation, reality and psychoanalytic listening, *Psychoanalytic Dialogues*, vol. 4, no 4, 517-548.
- COCAP, 1997, Minutes of the initial meeting of COCAP (Committee on child and adolescent psychoanalysis of the I.P.A.) on July 29, 1997 in Barcelona, Spain.
- Cooper, A.M., 1999, Psychoanalytic Technique - diversity or chaos? *Psychoanalytic Dialogues*, vol. 9, no 1, 37-39.
- Freud, A., 1969, *Difficulties in the path of psychoanalysis: a confrontation of past with present viewpoint*, International University Press, New York.
- Freud, A., 1970, Child analysis as a subspecialty of psychoanalysis, in *The Writings of A. Freud*, vol. 7, International University Press, New York, 204-219.

- Gauthier, J., 1997, Remembering Dr. Scott, *Bulletin de la Société Psychanalytique de Montréal*, vol. 10, no 1, automne 1997, 22-24.
- Grignon, M., 1997, « Analysis.....is analysis.....is analysis », W.C.M. Scott et la psychanalyse d'enfants, *Bulletin de la Société Psychanalytique de Montréal*, vol. 10, no Automne 1997, 25-29.
- King, P., 1988, Early divergences between the Psychoanalytic Societies in London and Vienna, in Timms, E., Segal, N., (ed), *Freud in exile. Psychoanalysis and its vicissitudes*, Yale University Press, New York, London, 124-133.
- Limentani, A., 1983, Newsletter of *the International Psychoanalytic Association*, vol. 15, no 2.
- Maclean, G., Rappen, N., 1991, *Hermine Hug Hellmuth*, Routledge, New York, London.
- Meloche, M., 1997, Dr. Scott, *Bulletin de la Société Psychanalytique de Montréal*, vol. 10, no 1, automne 1997, 21-22.
- Psychoanalytic Inquiry, 1996, Interaction; Reflections on One or Two Person Psychology, *Psychoanalytic Inquiry*, vol. 16, no 1.
- Scott, W.C.M. 1992, History of Child Analysis in Canada and its relationship to other psychotherapies of children, *Annual General Meeting of the Canadian Psychoanalytic Society*, Montreal, June 1992.
- Wallerstein, R.S., 2000, Where have all the psychoanalytic patients gone? They're still here, *Psychoanalytic Inquiry*, vol. 20, no 4, 503-526.

Note

1. Dans le présent article, afin d'alléger la lecture, le terme psychanalyse de l'enfant englobera aussi la psychanalyse de l'adolescent. Selon le contenu, le terme psychanalyse de l'enfant sera utilisé comme terme générique incluant à la fois la thérapeutique psychanalyse de l'enfant et les thérapeutiques qui se réfèrent à la psychanalyse comme modèle conceptuel. Lorsque pertinent au texte, la spécificité de l'une ou l'autre des deux modalités sera indiquée. L'auteur espère que le lecteur, suite à la lecture du texte, comprendra le bien fondé d'une telle approche. Le lecteur trouvera en fin d'article la traduction des sigles se référant aux différentes structures organisationnelles de la psychanalyse.