

FAMILLE

Professeur
**Marcel
RUFO**

Professeur
**Philippe
DUVERGER**

QUI COMMANDE ICI ?

**Conseils
aux parents
d'enfants
tyrans**



Le
Livre
de
Poche

PROFESSEUR MARCEL RUFO
PROFESSEUR PHILIPPE DUVERGER

*Qui
commande ici ?*

Conseils aux parents
d'enfants tyrans

Le Livre de Poche remercie les éditions
ANNE CARRIÈRE pour la parution de cet extrait.

« Ses yeux, indifférents, ont déjà la constance
d'un tyran dans le crime endurci dès l'enfance. »

Racine, *Britannicus*

« La tyrannie au Moyen Âge commença par
la liberté. Rien ne commence que par elle. »

Michelet, *Histoire de France*

Mon cher Philippe,

Tu vas sans doute trouver ma proposition curieuse : j'ai besoin de toi pour réfléchir, de manière critique, à notre discipline, la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent. Pourquoi ?

Depuis plusieurs décennies, les travaux de Serge Lebovici, Michel Soulé, René Diatkine, Roger Misès, Didier Duché, entre autres, nous ont montré que les symptômes chez l'enfant avaient un sens, un sens qu'il importait de comprendre. Françoise Dolto, par son talent de vulgarisatrice, a su communiquer au plus grand nombre le désir d'interpréter tous ses comportements. Résultat : de nos jours, il *faut* comprendre les enfants, négocier avec eux, surtout lorsqu'ils s'opposent. Et je constate qu'un grand nombre d'enfants rencontrés en consultation sont devenus de véritables tyrans.

Par ailleurs, Terry Brazelton nous a appris que le bébé est non seulement récepteur des messages qu'on lui envoie, mais aussi émetteur. Les tout-petits, loin de se réduire à un tube digestif, sont désormais considérés comme détenteurs de compétences. C'est donc

dans l'interaction parents-enfants que se joue leur développement harmonieux. Ainsi, les progrès des jeunes enfants aujourd'hui sont supérieurs à ceux des époques passées, grâce au contact amélioré que l'on instaure avec eux. Les pères participent aux tâches de nursing, et on les en félicite. Mais nous avons oublié le message fondamental de René Spitz concernant la phase d'opposition, qui se développe autour du 18^e mois et qui est un organisateur fondamental du développement des enfants. Avec nos conseils d'écoute et de tolérance, nous avons fait apparaître un nouvel espace pour ces derniers : en allongeant cette phase d'opposition, ils peuvent désormais persécuter leurs parents à l'envi. Ils les mènent par le bout du nez, sans oublier leurs grands-parents ! Lorsqu'on entend les sanctionner pour cela, on leur dit toujours : « Maintenant ça suffit ! Je t'aime. » Eux n'entendent que la seconde partie de la phrase.

Ils règnent, tout-puissants, mettant à mal les moments de la vie quotidienne : le coucher, les repas, les jeux, la propreté... Avec leur bon niveau langagier, ils ne sont pas loin d'adopter des comportements de préadolescents, même s'ils n'ont que 3 ans ! Heureusement, l'école maternelle va soutenir ces parents perdus qui ont abandonné toute position d'autorité. Si simplement ils pouvaient un peu plus gronder leur progéniture ! La fessée – à proscrire – est emblématique de ce changement d'époque. Elle est à exclure du champ éducatif car elle témoigne d'une grande impuissance, surtout lorsque l'enfant,

regardant droit dans les yeux son parent passé à l'acte, déclare : « Même pas mal. »

Il est évident que la tyrannie trouve aussi sa place à d'autres âges. À l'école primaire, par exemple, car un enfant encoprétique, qui se souille, tyrannise gravement sa famille et son entourage. Et comment ne pas évoquer la tyrannie exercée par les conduites addictives chez les adolescents, l'addiction aux jeux vidéo, le refus de la scolarité, les fugues et les scarifications ? Tous ces comportements mettent l'organisation et l'harmonie familiales en péril.

Alors, Philippe, peut-on expliquer ce phénomène à travers des cas cliniques ? Je te raconte, tu nous expliques, et réciproquement. Cela pourrait contribuer à changer ce que nous avons en partie créé. Aider les parents à comprendre qu'il y a des frustrations nécessaires, j'insiste. En somme, il faudrait essayer d'atteindre un respect mutuel grâce à une meilleure évolution sociale et relationnelle des enfants.

Je compte sur toi, j'espère que tu accepteras ma proposition, et je me réjouis d'avance de ce message à transmettre aux parents qui sont actuellement sous le joug de ces nouveaux tyrans.

Grande amitié,

Rufo

Très cher Marcel,

Je te remercie beaucoup de ta lettre et de ta proposition. Elles ne me surprennent pas, tant il est vrai que les enfants que nous rencontrons aujourd'hui ont changé. Et je pense en effet que nous devons réinterroger notre discipline, la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent.

Les enfants rencontrés dans les années 1960 à 1980 (approximativement les Trente Glorieuses) ne ressemblent pas à ceux qui peuplent actuellement nos consultations. Les enjeux ne sont plus tout à fait les mêmes ; les paradigmes éducatifs ne sont plus ceux d'antan. Car si, avant les années 1970, la finalité d'une éducation était d'« être bien élevé », aujourd'hui l'objectif est d'« être heureux ». Mais qu'est-ce qu'être heureux ?

Actuellement, nous rencontrons de plus en plus d'enfants qu'il est d'usage de qualifier de « tyrans », enfants dont les exigences concernent tous les domaines de la vie, de façon répétitive, au point qu'ils obligent les parents à réaménager leur existence en fonction de leurs désirs. La hiérarchie familiale

ne semble plus respectée. Les parents n'ont plus la possibilité de décider ou de poser les règles éducatives qu'ils souhaitent. C'est l'enfer domestique !

Et, en dehors de la famille, ce n'est pas mieux. « Des petits despotes », « de vrais dictateurs » ! Les propos de certains enseignants ou éducateurs ne font pas dans la nuance. Certains psychologues surenchérrissent et semblent fascinés par ces enfants tyrans ; ils précisent que « leur travail de sape relève d'un art » ! Tout cela révèle l'incompréhension et l'impuissance des adultes confrontés chaque jour à des enfants et des adolescents de plus en plus durs. Mais comment un bambin si mignon a-t-il pu devenir un véritable tyran ? Qu'est-ce qui amène certains parents à se mettre au service de ce petit suzerain ? Et d'ailleurs, faut-il parler de tyran, sous-entendant par-là que le comportement de l'enfant relèverait de la stratégie ou du complot, comme s'il n'était plus qu'un être à punir et à soumettre...

Comme tu le soulignes, nous avons longtemps proclamé qu'il fallait écouter et comprendre les enfants. Je pense que cela reste vrai. Mais lorsque Dolto nous a judicieusement ouvert les yeux et les portes d'une nouvelle compréhension et qu'elle a dit : « Le bébé est une personne », n'avons-nous pas outrepassé son message et cru qu'« être une personne » donnait tous les droits ? N'aurions-nous pas participé à la confusion – et commis là une première erreur ?

Certes, il faut considérer le bébé comme un être à part entière, et donc sujet de désir. Mais cela ne signifie pas qu'il faut être à l'écoute du moindre de

ses désirs ni le satisfaire. Car nous le mettons alors à une place de toute-puissance ! En d'autres termes, le fait qu'il soit une personne n'implique pas qu'il ait les mêmes droits et les mêmes devoirs qu'un adulte. Le risque étant alors qu'il prenne le pas sur l'adulte et devienne tyrannique, comme tu le soulignes.

La place de l'enfant dans notre société est très paradoxale : d'une part, il est idéalisé, surinvesti, idolâtré. D'autre part, il apparaît de plus en plus souvent comme celui qui dérange et dont on ne respecte pas les besoins fondamentaux. Qu'en est-il de son statut dans notre culture contemporaine ? Qu'est-ce que cette tyrannie infantile ? Sommes-nous devant un problème éducatif ou psychiatrique ? Ce type de comportement peut-il s'expliquer par une intolérance à la frustration ? Ou par des défaillances parentales auxquelles s'ajoute une propension néfaste à tout « psychologiser » ? Ne risque-t-on pas de créer un procès plutôt qu'un débat ?

Assurément, certains enfants paraissent plutôt égo-centriques, profitent de privilèges, supportent mal les frustrations, recherchent des plaisirs immédiats, ne respectent pas les autres et ont beaucoup de difficultés à se remettre en question... Mais ne risque-t-on pas, par ce genre de description, d'établir le profil type du coupable ? Et le pédopsychiatre ne risque-t-il pas alors de devenir un *profiler* ou un juge – et sa consultation, le lieu d'un procès où l'enfant court le risque de se voir condamné ? Est-ce le rôle d'un psychiatre ou d'un psychologue de donner des leçons de bonne conduite ? de rétablir l'autorité ? N'y a-t-il

pas confusion entre regard éducatif et analyse psychologique ? Simultanément, et je te rejoins, l'excès de communication et d'explications semble délétère et n'améliore en rien la situation.

Quoi qu'il en soit, et comme tu le dis, le pédopsychiatre ne peut faire l'économie aujourd'hui d'une réflexion sur la question de l'autorité, en vue de sortir de la confusion qui règne entre autorité et pouvoir, entre soumission et obéissance. Il faut se demander pourquoi les parents se sentent perdus et se plaignent de ce manque d'autorité sur leurs enfants. Comme s'il n'y avait plus de normes, de consensus venant d'en haut qui puissent légitimer leurs actions. N'auraient-ils plus rien à transmettre ? Cette crise de la transmission empoisonne littéralement leur rapport à leurs enfants.

J'accepte avec grand plaisir ta proposition d'échanges et de réflexions critiques sur ces enfants décrits comme des tyrans. Il nous faut revenir sur certaines assertions qui ont pu créer des confusions, expliquer et traduire certains comportements de toute-puissance, réfléchir sur les origines et les causes de certaines situations d'enfer domestique, et redonner des points de repère aux parents.

Je te raconte, tu m'expliques, et réciproquement. L'idée est belle et stimulante ! Je te suis !

Avec toute mon amitié,

Philippe

Introduction

« Lorsque les pères s'habituent à laisser faire les enfants, lorsque les fils ne tiennent pas compte de leurs paroles, lorsque les maîtres tremblent devant leurs élèves et préfèrent les flatter, lorsque finalement les jeunes méprisent les lois, parce qu'ils ne reconnaissent plus, au-dessus d'eux, l'autorité de rien et de personne, alors c'est là, en toute beauté et en toute jeunesse, le début de la tyrannie. »

Platon, *La République*, VIII, 563c

Ce livre est né d'un constat : les enfants qui viennent actuellement en consultation de pédopsychiatrie ne ressemblent pas à ceux des Trente Glorieuses. On y rencontre notamment un nombre significatif d'enfants tyrans, qui formaient autrefois l'exception.

Bien que nous appartenions à deux générations de pédopsychiatres et que nos pratiques soient

différentes, le phénomène nous interroge : l'existence des enfants tyrans est-elle le résultat de défaillances éducatives ou la conséquence de difficultés psychologiques ? L'absence de cadre et de limites dans l'éducation, l'absence de confrontation au principe de réalité peuvent-elles être à l'origine des comportements tyranniques que l'on rencontre de plus en plus fréquemment chez certains enfants ? Ou bien ces comportements sont-ils l'expression de souffrances psychiatriques ? Vaste débat.

On entend souvent dire qu'après des siècles de contraintes et d'interdits, notre société a basculé dans la surconsommation, le tout-permissif, et a engendré des enfants rois – symptômes de notre époque –, choyés à l'excès mais pas forcément heureux. Certains parents déboussolés, enseignants excédés ou pédiatres réclament le retour de l'autorité et des bonnes vieilles punitions d'antan, vent debout contre l'héritage de Françoise Dolto et son fameux « l'enfant est une personne ». Tous lancent à l'unisson le même cri d'alarme : il faut revenir aux fondamentaux de l'autorité à l'ancienne et cesser de faire preuve de laxisme dans l'éducation. Dans cette mouvance, certains psychologues jouent aux apprentis éducateurs en conseillant aux parents des recettes pour retrouver une prétendue autorité face à des enfants qu'ils qualifient de tyrans. Se transformant en conseillers en parentalité, ils égrènent conseils éducatifs et leçons de bonne conduite pour « éduquer sans culpabilité ». Pourtant, les descriptions comportementales et les règles de conformité sociale n'ont jamais rien résolu.

Cette vision simpliste risquerait de majorer la confusion et de désorienter davantage un parent quelque peu décontenancé par son enfant qui croirait trouver là des réponses à ses questions.

Il est vrai que certains enfants aujourd'hui ne savent pas ce qu'est l'autorité et ne supportent pas la frustration ; est-ce une raison suffisante pour adhérer à cette thèse alarmiste selon laquelle les parents actuels auraient renoncé à éduquer leurs enfants et ces derniers seraient tous des tyrans en puissance ? Gare à la généralisation.

De même, mettre ces évolutions sur le compte exclusif de défaillances éducatives est trompeur. L'éducation positive et les conseils de bon sens à tout-va n'ont jamais rien résolu. Limiter la liste des cadeaux, ne pas s'imaginer qu'on a engendré un surdoué, ne pas passer par pertes et profits les règles de vie quotidienne (ranger sa chambre, débarrasser la table...), ne pas expliquer pendant trois heures pourquoi l'autorisation de sortie s'arrête à minuit, et finalement signifier à l'enfant « Oui, tu peux jouir de la vie, mais il y a des contraintes » : tout cela n'est pas nouveau, et l'on n'a jamais entendu personne dire que les limites ne servent à rien.

Il y a là une grande confusion entre regard éducatif et réflexion psychologique. Ne les opposons pas ! Au contraire, réfléchissons ensemble. Ne faisons pas de procès ; ouvrons le débat ! Car le comportement de nombreux enfants que nous rencontrons ne relève pas de carences éducatives mais de souffrances à prendre en compte. Il ne s'agit pas chez eux

de difficulté à supporter la frustration, mais de problème à trouver leur place au sein d'une dynamique familiale souvent perturbée.

Comme en témoignent les cas que nous exposons plus loin et que nous commenterons à tour de rôle tout au long de cet ouvrage, nous nous retrouvons sur l'idée que tout symptôme clinique a un sens et mérite d'être compris et analysé. Il faut découvrir le pourquoi de cette tyrannie que l'enfant exerce sur son entourage. Il faut retrouver la souffrance qui se cache derrière elle, la comprendre, l'apaiser. Telle est la finalité de nos consultations : nous engager dans une relation avec les membres de la famille, et nous efforcer de trouver une solution par un accompagnement mutualisé des parents et de l'enfant.

Nous suivrons, lors de l'exposé de ces cas, l'ordre chronologique du développement de l'enfant, tout en nous autorisant de-ci de-là quelques considérations thématiques dans des chapitres dédiés par exemple à la question de l'autorité, ou au rapport entre enfant tyran et enfant à haut potentiel.

Certains des exemples présentés pourront paraître extrêmes, puisqu'ils ont nécessité le recours au diagnostic de spécialistes, mais si nous avons décidé de les détailler ici, c'est parce que nous estimons que le pathologique permet souvent de mieux comprendre le normal et que nous faisons le pari qu'ils pourront être éclairants sur le quotidien difficile que connaissent les parents d'enfants tyrans et ces enfants eux-mêmes.

M. R. & Ph. D.

Des parents soucieux de comprendre

« Les excès de la liberté mènent au despotisme ; mais les excès de la tyrannie ne mènent qu'à la tyrannie. »

Chateaubriand,
Mémoires d'outre-tombe

Quand ils passent la porte de nos cabinets de consultation, la plupart des parents paraissent perdus, accablés, débordés par le comportement de leur enfant tyrannique. Ils ne comprennent pas son attitude. Ni comment a pu s'instaurer cette situation où c'est l'enfant qui fait la loi, qu'ils sont obligés de subir et devant laquelle ils se sentent impuissants. Ils ne comprennent pas comment ils en sont arrivés là et en ressentent souvent de la honte. Ils doutent de leur parentalité : « Je ne sais plus quoi faire... J'ai tout essayé... Je ne suis plus la mère heureuse/le père heureux de cet enfant qui passe son temps à me persécuter. Parfois, il me fait même peur... » Certains éprouvent de la culpabilité : « Cela vient de moi, c'est ma faute. » D'autres sont totalement déprimés, estiment avoir raté leur vie. Il arrive que des couples se

séparent, à force de rejeter la faute de cet état de fait sur l'autre conjoint. Quelques-uns, emplis d'hostilité, voire de haine, veulent renchérir dans l'autoritarisme, faute de pouvoir raisonner leur enfant. Autant le dire tout de suite : cela ne semble pas être une solution efficace, car plus on s'inscrit dans un rapport de force avec un tyran, plus il sera tyrannique.

Quelle place pour le pédopsychiatre ?

Pour nous, pédopsychiatres, il n'est pas question de ne pas entendre cette détresse. Nous ne sommes pas là pour délivrer de « passeport de parentalité » ni de certificat de bonne conduite. En quoi serions-nous légitimes pour évaluer les « bons » et les « mauvais » parents ? Il n'est pas question non plus de les culpabiliser, mais plutôt de les soutenir et de les accompagner au long cours, avec leurs difficultés mais aussi avec leurs ressources. Car nous travaillons beaucoup avec les parents. D'ailleurs, comment soigner un enfant sans tenir compte de ses parents ? Aujourd'hui, c'est une évidence que l'accompagnement psychothérapique d'un enfant ne peut se faire sans un travail conjoint avec ses parents.

Mais ce travail est délicat, et il faut être attentifs, lorsqu'on les reçoit, à faire en sorte que la consultation ne devienne pas le théâtre d'un tribunal où les parents viendraient se plaindre de leur rejeton, nous demanderaient d'être témoins de leurs malheurs ou attendraient de nous que nous résolvions leurs soucis

d'un coup de baguette magique, quitte à ce que ce soit au détriment de leur progéniture. Il convient donc d'être très vigilants au jeu des projections qui consiste à rejeter la faute sur l'autre. C'est un grand classique qui peut mettre le pédopsychiatre en place de juger et de décider qui est l'empêcheur de tourner en rond. Entre juge de paix et avocat de l'enfant, quelle serait sa place ? Certains parents lui enjoindraient même de jouer le rôle d'arbitre, ou encore de revêtir les oripeaux de l'éducateur ou du super-parent qui saurait mieux que quiconque comment élever un enfant. Malheureusement, il n'existe pas de recettes miracles ni de solutions univoques.

Comment se passe la consultation ?

Après un début d'entretien où les parents exposent, en présence de leur enfant, la raison de leur venue, nous demandons toujours à rencontrer ce dernier en tête à tête afin de lui poser des questions sur la situation qu'il vit et la façon dont il la vit. Car derrière son agressivité, sa violence, il faut savoir écouter la souffrance de l'enfant, qui ressent lui aussi cruellement l'échec de ne pas être un enfant sympathique, agréable, qui grandit bien. C'est le moment pour lui de compléter les propos de ses parents et d'exposer sa perception des choses. Ce qu'il nous livre alors, et ce qu'il nous confiera lors des séances ultérieures, restera bien évidemment confidentiel.

Avec les enfants de 2-3 ans, il est plus difficile de parler ou d'analyser verbalement les faits ; on peut jouer, partager avec eux une relation ludique. L'enfant s'exprime ou résiste, et l'on obtient ainsi de nombreuses informations. Enfin, nous revoyons les parents et l'enfant pour les informer de notre impression clinique et leur faire des propositions thérapeutiques. Si jamais seul un des deux parents est présent lors de cette consultation initiale, nous insistons pour travailler également avec l'autre, que nous serons amenés à rencontrer plus tard.

Qu'est-ce qu'un tyran ?

Dans l'Antiquité, le tyran est un usurpateur de l'autorité royale qui, ayant le pouvoir suprême, l'exerce de manière absolue et répressive, impose sa volonté et abuse de son pouvoir. Le tyran ne peut reconnaître un autre sujet que dans un rapport d'anéantissement et de soumission.

Le jeune Joffrey Baratheon, personnage principal des quatre premières saisons de *Game of Thrones*, est une figure caractéristique de l'enfant tyran. C'est un adolescent caractériel, orgueilleux et imbu de sa personne, dénué de toute empathie et émotion. Cruel et sadique, il n'hésite pas à faire mettre à mort ou à torturer ceux qui osent l'affronter. Officiellement fils de Cersei Lannister et de Robert Baratheon, roi des Sept Couronnes, il se trouve être en réalité le fils biologique et incestueux de Cersei avec son frère jumeau,

Jaime Lannister. Lorsque le roi meurt, c'est lui qui lui succède.

Joffrey Baratheon est aux séries télévisées ce que Kim Jong-Un est à la politique internationale : un dirigeant suprême, un dictateur incontrôlable, capable de massacrer les siens, et notamment des membres de sa famille susceptibles de lui faire de l'ombre, dans le but d'asseoir son pouvoir. Un personnage dont on ne sait jamais s'il est fou et incontrôlable, ou sadique et machiavélique. Il se rattache à la grande famille des tyrans dénués de sens moral, qui ont tendance à blâmer les autres pour leurs échecs, font preuve de peu de self-control, n'ont aucun sens des responsabilités, ni même de la culpabilité la plus élémentaire. Ils ne craignent que ceux qui peuvent faire preuve d'une plus grande violence qu'eux – l'escalade de la violence étant souvent le signe de la tyrannie à l'œuvre.

Le tyran, tel ce jeune Joffrey, agit sans réfléchir. Il agit de manière infantile et contre-productive, et ne semble motivé que par la jouissance immédiate que lui procurent ses actes, le plus souvent cruels. Il se conduit comme si les règles les plus élémentaires de la vie en société ne s'appliquaient pas à sa personne ; il n'hésite pas à tromper, est impulsif, irresponsable et indifférent à tout ce qui n'est pas lui-même ; il a le plus grand mépris de la vie d'autrui. Son plaisir d'humilier est si grand qu'il n'hésite pas à se moquer des autres, voire à les harceler. La perception qu'il a de sa propre personne est altérée par des fantasmes de grandeur : alors qu'il n'a rien accompli et

n'accomplit jamais rien, même quand il a l'occasion de se comporter en grand roi, il aime à se comparer aux plus grands. Son désir de se mettre en avant est si vif qu'il en arrive à modifier la réalité.

Le peu d'expressivité de ces tyrans est aussi un élément important. Ils ne semblent connaître que le plaisir (de voir les autres souffrir) et la peur (de souffrir). La souffrance est donc au cœur de leur expérience, qu'elle concerne ses relations avec les autres ou ses relations avec lui-même. Elle indique aussi un mode de relation aux autres très primitif, fondé sur l'identification projective, mécanisme par lequel une personne fait éprouver aux autres des sentiments ou des pensées afin de mieux les comprendre elle-même. La faiblesse du self conduit à des moments de dissociation où il devient difficile au tyran d'identifier correctement ce qu'il a fait ou n'a pas fait.

Chez le tyran, les mécanismes de défenses viennent protéger une personnalité si immature qu'elle n'est pas protégée par un Surmoi (nous y reviendrons dans le chapitre 3 consacré au développement de l'enfant). La fonction du Surmoi est d'amener la personne à se conduire conformément aux règles sociales de son groupe d'appartenance. L'absence du Surmoi laisse la voie libre aux pulsions, mais cela se paye par l'angoisse d'être sans lien et sans attache. Plus cette angoisse est grande, plus le tyran perçoit la vacuité de son estime de soi, et plus il a tendance à chercher une compensation dans les plaisirs de la pulsion, ce qui, *in fine*, vide encore un peu plus son narcissisme. Le passage à l'acte, c'est-à-dire la satisfaction sans délai

des désirs les plus violents, signale l'échec de la plupart des mécanismes de défense.

Tel serait donc le portrait d'un tyran « ordinaire ». Mais il y a danger à qualifier de tyran un enfant et à en faire un Attila d'aujourd'hui, un Caligula du XXI^e siècle, ou encore un Néron des temps modernes. Ces tyrans sont célèbres pour avoir massacré et tué ; ils ont abusé d'un pouvoir illimité et sanguinaire. Quoi de comparable avec certains enfants, même les plus rebelles ?

Rappelons que l'enfant tyran n'est jamais le fait exclusif d'une situation ou d'un contexte particulier. Son expression symptomatique est le résultat d'un processus. L'enfant qualifié de tyran l'est par quelqu'un qui le vit comme tel et qui présuppose, chez lui, la volonté de prendre le pouvoir sur son interlocuteur, lequel se retrouverait alors victime et en situation d'impuissance. L'enfant est ainsi réduit à son comportement (tyrannique) ; sa souffrance personnelle n'est pas prise en compte. La relation à deux est réduite à un rapport de domination/soumission dans laquelle les nuances ne sont plus traduites, et cela, du fait même de l'utilisation du terme « tyran ».

L'enfant tyran est-il un sujet qui s'écarte de ce que l'Autre – bien souvent son parent – désire et attend de lui ? Est-ce un mode d'expression, par des comportements dits d'opposition, d'agressivité, voire de violence, en réponse à ce qu'il croit que l'Autre exige de lui ? Un Autre qui peut être perçu comme absolu, jouisseur, persécuteur, et qui peut être négligent, ou même maltraitant. De quoi l'enfant

tyran se défend-il ? De quoi les symptômes de l'enfant tyrannique sont-ils le signe ? Autrement dit, la tyrannie est-elle propre à l'enfant ou vient-elle en réponse à quelqu'un ou quelque chose ? Enfin, tous les enfants tyrans sont-ils semblables, et leur comportement tyrannique est-il généralisable ? Ces questions doivent se poser, pour nous pédopsychiatres, à chaque rencontre. À défaut, le danger serait de ne voir que le comportement et d'oublier la personne qui est derrière.

Ce terme, « tyran », semble bien insuffisant pour décrire la complexité de la psychopathologie d'enfants qui peuvent présenter des symptômes aussi divers que des cris incessants, le refus de dormir, l'anorexie, l'encoprésie, la phobie scolaire. Tout cela nous incite à choisir les mots avec précaution. Pour nous, pédopsychiatres, il s'agit toujours d'une singularité de la clinique et du cas par cas. Cette clinique nous pousse également à prendre soin de l'enfant, mais aussi de son parent dans un souci de préserver le lien familial et l'alliance thérapeutique.

Voilà pourquoi nous estimons que, plutôt que d'« enfants tyrans », il vaut mieux parler de « tyrannie chez l'enfant ». Cela permet de mieux comprendre que les parents, le plus souvent en perdition, en sont victimes mais aussi parfois acteurs par leur agressivité, alors que l'enfant prend la main (maladroitement sans doute) pour avoir avec eux des relations intenses. Il préfère avoir des relations négatives plutôt que pas de relations du tout.

Nous le constaterons au fil des chapitres de cet ouvrage, et dans tous les cas exposés, la tyrannie est un trouble de l'image de soi, de la capacité à reconnaître l'autre comme équivalent de soi. L'enfant tyrannise l'Autre pour le posséder, l'envahir, et parfois vérifier qu'il ne sera pas détruit. La répétition de ces actes agressifs a pour but de vérifier que le parent tient bon. Dans le meilleur des cas, les parents résistent et répondent sereinement, ce qui apaise l'enfant. En revanche, si le milieu environnant ne résiste pas à cette destructivité ou renvoie de la violence, cela conduit l'enfant à répéter des comportements de destructivité pour échapper au désespoir. Parfois, le comportement tyrannique signale l'échec de la contenance interne des pulsions. Il manque à l'enfant une sécurité psychique, une sérénité : il n'est pas capable de contenir les pulsions qui l'envahissent et le débordent. Il ne parvient pas à s'apaiser. Il doit alors compter sur l'extérieur pour trouver des solutions, qu'il s'agisse de ses parents ou de substituts. Mais c'est difficile pour certains enfants. Dans tous les cas, derrière la tyrannie imposée par l'enfant, il y a de l'angoisse et de la souffrance, une détresse qui n'est pas reconnue.

Il n'existe donc pas de profil type d'enfants tyrans. Chacun a son histoire et sa singularité. La clinique n'est pas linéaire et ne peut être classée dans un tableau de pathologies. La pédopsychiatrie n'est pas nosographique (la nosographie concerne le classement des maladies mentales) ni du ressort de la sociologie. Pour nous, il s'agit de mener à chaque fois

une étude de cas clinique et de travailler à la carte, de façon artisanale et individualisée avec l'enfant et sa famille.

Il n'existe pas non plus de « typologie des familles », dont l'étude serait très culpabilisante pour les parents tyrannisés. La plupart des familles que nous sommes amenés à rencontrer sont « normalement névrosées », ou avec des problèmes relativement communs.

2

Quelques repères dans le développement de l'enfant

« L'homme est un enfant qui a mis
une vie à se restreindre, à se limiter, à
s'éprouver, à se voir limité, à s'accepter
limité. »

Michaux,
Les Grandes Épreuves de l'esprit

Lorsqu'ils viennent consulter avec leur enfant, tous les parents se plaignent de ses comportements d'opposition, de son agressivité, de son manque de respect. Ce n'est pourtant pas la première fois qu'ils font l'expérience de son refus de coopérer. Dans bien des cas, tout-petit, l'enfant traverse des phases d'opposition, dont l'apparition est tout à fait normale au cours de son développement. Et c'est précisément la rémanence, la persistance tardive ou la démesure de ces conflits qu'il convient d'examiner de près.

Il n'est pas question ici de retracer les différents stades du développement de l'enfant, mais seulement de rappeler brièvement quelques notions, dont

l'étude nous est utile pour savoir ce qui sous-tend un comportement tyrannique.

La période du non

Cette période, classiquement appelée « phase d'opposition », se situe aux alentours de 16-18 mois et peut se poursuivre jusqu'à 3 ans et demi ou 4 ans. C'est une phase où l'enfant fait l'expérience d'un sentiment de puissance, tant sur le plan moteur que cognitif et affectif ; ce stade constitue une expérience vitale pour son développement. L'enfant exploite ses acquisitions motrices et explore son environnement. Il progresse en s'affirmant, il se développe en s'opposant. L'expression du non en est une belle illustration : il prend alors conscience qu'il est un être différencié. Dire non marque l'affirmation de soi et une différenciation par rapport à autrui. Le non est intersubjectif, il s'adresse à quelqu'un qui demande ou ordonne quelque chose.

Pour être encore plus précis, il existe deux registres et deux fonctions à ce non. D'abord, affirmer une différenciation par rapport à l'adulte ; ensuite, permettre une identification à l'agresseur (processus psychique inconscient qui vise à protéger le sujet durant une agression ou à la suite de cette agression).

– *Le non qui consiste en une différenciation* s'effectue toujours en présence de l'adulte. L'enfant se considère comme sujet et dire non lui permet d'affirmer son individualité ; chaque individu est égal à l'autre – sans hiérarchie. Le non de la différenciation

montre que le jeune enfant prend conscience qu'il est différent des autres, y compris de ses parents. Ce non contribue à l'affirmation de soi. Il est donc important de le respecter.

– *Le non de l'identification* est au contraire un non intériorisé. Il apparaît dans le jeu ou dans les suites d'un énoncé d'interdit que l'enfant répète, s'interdisant et intériorisant lui-même ce que l'adulte vient de lui interdire. Dans ce processus d'identification, il s'agit d'intérioriser une part limitante de l'autre en se la réappropriant et en acceptant de se soumettre. L'enfant intériorise ainsi les interdits de son environnement. Cela renvoie à une relation d'autorité hiérarchique. Autrement dit, le non de l'identification apparaît quand l'enfant, le plus souvent seul, joue à un jeu où il s'interdit à lui-même ce qu'on vient de lui interdire. L'enfant intègre à la fois la séquence comportementale et l'interdit parental.

Deux situations extrêmes peuvent perturber cette phase d'opposition classique.

Lorsque l'adulte est particulièrement colérique et très agressif avec l'enfant, sa demande peut être vécue comme une menace. Or, pour un enfant, la relation à l'autre n'est soutenable que si elle est contrôlée, maîtrisée et si elle ne représente pas un danger. Dans une situation vécue comme un danger, le risque est donc qu'il s'identifie à l'adulte agresseur. Par cette identification, il peut adopter ultérieurement une position d'agresseur et devenir « tyran ». Le non devient pour lui le leitmotiv à répéter, sur le même mode que ce

qu'il a vécu. Dans ces cas, la tyrannie de l'enfant est conséquence de ce que les adultes qui l'entourent sont ou ont été trop agressifs avec lui.

À l'inverse, lorsque l'adulte n'impose aucune limite, l'enfant est perdu. L'absence de confrontation de l'enfant avec les limites dont il a besoin ne forge pas son caractère ; au contraire, fortifié dans un sentiment trompeur de toute-puissance, il reçoit ensuite la moindre contradiction, la moindre opposition comme une menace pour sa propre existence, un danger, et il devient dépendant du besoin constant que les autres acceptent son désir, son caprice, son envie. C'est pourquoi passer de la toute-puissance imaginaire aux castrations symboliques (phases où il faut accepter de perdre quelque chose) constitue une étape fondamentale dans son développement.

La toute-puissance infantile

La toute-puissance est un élément caractéristique de la psychologie enfantine. Les enfants sont tout naturellement des rois et des reines qui pensent que le monde leur obéit et qu'ils peuvent exercer leur pouvoir sur les autres, qui sont leurs serviteurs ou leurs esclaves.

Cette toute-puissance infantile est liée à la prématuration du petit humain : le nouveau-né est un être inachevé qui a besoin, pendant un temps très long, des adultes pour survivre et se développer. Cet état a été décrit par les biologistes par le terme de « néoténie », qui désigne la persistance, temporaire ou

permanente, des formes larvaires au cours du développement d'un organisme. Le bébé est complètement dépendant de l'autre, ce qui se traduit sur le plan psychique par un état de détresse. La prématuration a pour conséquence de prolonger la dépendance du petit humain et d'accroître l'importance de son environnement, en particulier le rôle des adultes qui lui assurent des soins et une éducation. Pour Freud, ce facteur biologique est l'une des raisons qui « crée le besoin d'être aimé, qui n'abandonnera plus l'être humain¹ ». La néoténie a aussi pour corollaire le développement exceptionnel de l'être humain, car la croissance lente caractéristique de l'espèce humaine est fondatrice de ses capacités cognitives inégalées, ainsi que de la création d'un psychisme et de l'insertion dans une culture.

Sur le plan psychique, la néoténie est une réalité douloureuse, une véritable blessure narcissique, que l'être humain préfère occulter ou oublier. L'enfant, parce qu'il est en plein dedans et qu'il cherche à s'en sortir. L'adulte, parce qu'il s'en est sorti et a acquis son autonomie au prix d'efforts et de renoncements. C'est le déni de la dépendance qui conduit à tolérer, voire à favoriser, des attitudes tyranniques, car elles évitent aux deux parties les frustrations et les séparations nécessaires.

D'après Françoise Dolto, le développement qui amène le bébé omnipotent et tyrannique à devenir un

1. Sigmund Freud, « Pour introduire le narcissisme », *La Vie sexuelle*, 1914 ; PUF, 1999.

adulte capable de tenir compte des autres passe par une série d'interdits qui participent de la culture et de la socialisation de l'enfant (ce qu'elle appelle des castrations symboligènes). Il doit accepter ces interdits pour faire partie de la communauté des hommes. Faute d'instaurer ces interdictions structurantes, les parents maintiennent l'enfant dans une place d'enfant roi, qui a pour fonction d'être un complément narcissique devant combler leurs propres manques.

Ainsi, pour l'enfant, passer de la toute-puissance imaginaire aux castrations symboliques (phases où il faut accepter de perdre quelque chose) constitue une étape fondamentale dans son développement. En d'autres termes, il faut que l'enfant accepte de perdre pour y gagner ! C'est tout l'art des parents que de lui faire accepter ce paradoxe qui le fera grandir... À défaut, il demeurera dans une position de toute-puissance infantile très rigide.

Qu'est-ce que le Surmoi ?

La plupart des familles que nous recevons nous confrontent à la toute-puissance, non pas celle nécessaire des tout débuts de la vie mais celle qui vise à revendiquer le pouvoir et la maîtrise sur l'autre par la force ou la séduction. Quand cette toute-puissance infantile n'a pas pu être élaborée pour se transformer en toute-puissance tempérée, les séquelles pathologiques de cette défense viennent perturber les relations dans la famille, personne ne pouvant se laisser

aller dans le jeu subtil des échanges entre celui qui, tour à tour, donne et reçoit. Le Surmoi participe de cette régulation de la toute-puissance.

Héritier du complexe d'Œdipe, le Surmoi est une instance psychique qui se construit progressivement et qui permet à l'enfant d'accepter des limites, d'intégrer des interdits et, de fait, de trouver une issue aux conflits. À travers divers accordages et ajustements à l'Autre, il augmente finalement les capacités de l'enfant. Il est inspiré des codes de notre culture et de « ce qu'il convient de faire ». Il permet que la toute-puissance initiale se tempère progressivement. L'enfant doit alors accepter de n'être pas tout, sans pour autant n'être rien.

Agent critique la plupart du temps inconscient, le Surmoi filtre les pulsions au travers de normes intériorisées. Ces « normes » (interdits, exigences) peuvent être d'ordre moral, social ou culturel et sont plus ou moins contraignantes en fonction de la personnalité de l'individu et de son éducation. Le rôle des parents dans cette structuration durant l'enfance est déterminant, en particulier celui du père qui a longtemps traditionnellement représenté l'autorité. Certes, ce Surmoi ne doit pas être trop sévère ou trop cruel, car il risque alors d'écraser et d'inhiber l'enfant.

Le Surmoi guide l'enfant devenu indépendant, et par la suite l'adulte, dans ses choix. Il est donc une instance complexe, trop souvent considérée comme le « gendarme intérieur ». Cela n'est pas faux mais semble un peu réducteur, surtout quand nous avons

tendance à oublier que le gendarme protège autant qu'il interdit. Le Surmoi peut en effet avoir une fonction bienveillante, qui protège et encourage (elle aussi héritée des figures tutélaires de l'enfance). Pour le dire autrement, le Surmoi, c'est quand on s'arrête la nuit au feu rouge alors qu'il n'y a personne et que la voie est libre.

À défaut de Surmoi, c'est la loi du plus fort, des relations sadomasochistes s'instaurent, interminables, source de souffrance familiale et de désordres plus ou moins graves. Cela amène chez l'enfant des troubles de la sphère narcissique et une toute-puissance qui apparaît comme un fonctionnement relevant plutôt de la survie que de la destructivité. Et avec elle, un narcissisme grandiose et un jeu d'emprise.

L'important, pour nous, est de rechercher, derrière les mots, les comportements, voire les pensées de l'enfant qui vient en consultation, les défaillances d'un Surmoi et une toute-puissance prolongée au-delà de l'enfance. Cela dans le but de la travailler, de l'élaborer, de la penser avec l'enfant.

3

De 0 à 3 ans

Les nourrissons et les tout-petits peuvent se révéler de véritables « bébés tyrans », imposant à la famille tout entière de se plier à leur rythme et l'empêchant de mener une vie normale. Est-ce à dire qu'ils agissent intentionnellement ? Assurément non, aucune préméditation chez eux. Ils sont avant tout victimes des symptômes qu'ils présentent. Il n'empêche qu'une tyrannie s'exerce quand même sur la famille, comme nous allons le voir dans les cas suivants.

MARCEL RUFO

Une petite fille épileptique

Parmi les maladies graves qui peuvent frapper un enfant à l'orée de sa vie, l'épilepsie du nourrisson risque d'être dévastatrice pour le développement intellectuel, moteur, cognitif et l'intégration sociale.

Au début des années 1970, en poste en service de neuropédiatrie, j'avais la charge d'intervenir au sein d'une unité spécialisée recevant les enfants souffrant de cette pathologie. Il s'agissait d'une unité parents-enfants très moderne à l'époque. J'y suis resté une

année entière, passionné par le travail à effectuer avec les parents. J'avais fait fermer une chambre sur huit, afin de la transformer en cafétéria. Les parents, la fratrie, la famille doivent en effet puiser dans des ressources d'affection et d'espérance incroyables pour tenir bon et assurer la meilleure évolution possible de leur enfant – ainsi que d'eux-mêmes en tant que parents. Le trouble évolutif de leur enfant les tyrannise. Ce n'est d'ailleurs pas tant l'enfant lui-même que l'enfant imaginaire qu'il aurait dû devenir qui constitue le véritable tyran invisible de cette relation. On prétend souvent – et c'est à la fois maladroit et violent – que ces parents seraient dans un déni de la réalité de la pathologie. Au contraire, ils font ce qu'ils peuvent, imaginent et se défendent, par des rêveries ou des attitudes positives, dans l'amour et le soutien de leur enfant. Le psychiatre doit toujours accepter cette réserve d'espérance des parents qui soutient l'enfant dans son accompagnement.

Sylvia est un très joli nourrisson : blonde comme les blés avec des yeux aussi bleus qu'un lagon polynésien. Son père est fou d'elle, et sa mère retrouve dans la beauté de sa fille le physique de son époux dont elle est très éprise. Cette enfant fait malheureusement de très nombreuses crises d'épilepsie de type grand mal. Les progrès qu'elle obtient sont battus en brèche par ce trouble neurologique, comme si la moindre pousse de blé était éliminée, sitôt apparue. Sylvia présente un important retard

de développement et, après un douloureux essai d'intégration en maternelle, elle sera placée en institution spécialisée.

La mère traverse une période dépressive nécessitant une hospitalisation. Elle aurait effectué plusieurs tentatives de suicide, dont l'une en se jetant à l'eau avec l'enfant : elle voulait détruire sa fille en se détruisant. L'enfant redoute son approche, crie, vocalise et manifeste un rejet physique, ce qui n'arrange pas la situation psychique de la mère. Le père tient bon et manifeste pour sa fille et sa femme beaucoup de tendresse. Il a été terriblement perturbé par la maladie mais il fait face.

Une éducatrice de l'établissement va prendre en charge cette enfant, lui donnant le bain chaque jour, ne voulant être au courant ni des traitements médicamenteux, ni des examens paracliniques. Elle défend sa position de prise en charge en disant : « C'est une enfant, pas une maladie, cela ne m'intéresse pas. » Il faut être très prudent avec le processus d'attachement particulier entre Sylvia et cette éducatrice, au risque d'aggraver la position de la mère, qui se vit comme abandonnique et mauvaise mère par rapport à cette bonne éducatrice. Néanmoins, les parents acceptent que cette dernière puisse sortir de l'établissement pour passer du temps avec Sylvia comme si c'était sa propre fille.

On est sur le fil du rasoir quant à l'évolution de cette enfant. Les positions classiques sont réductrices, et l'enfant va faire quelques progrès, notamment sur le plan du langage, ce qui lui permettra, au

cours de ses premières années, d'accéder à l'apprentissage de la lecture, à un stade limité. Les années passent ; grâce à des concours internes, l'éducatrice spécialisée progresse dans la hiérarchie de l'institution jusqu'à occuper la fonction de directrice. La mère, qui s'est restaurée, reprend la main et propose un externat plutôt qu'un internat durant la semaine, soutenue par la référente. Le père vole au secours de son épouse et Sylvia est externe. Malheureusement, les crises d'épilepsie redoublent et la mère éprouve un terrible sentiment de culpabilité. La neuropédiatre, au lieu de réfléchir en termes de psychopathologie, va modifier plusieurs fois le traitement, jusqu'à la quasi-disparition des crises.

À l'adolescence, placée en institut médico-professionnel, Sylvia voudra travailler avec de jeunes enfants. On sait que les enfants difficiles choisissent souvent le métier d'éducateur ou celui de pédo-psychiatre. Elle sera bien adaptée et recrutée sur son lieu de stage en crèche, après avoir constitué un dossier de la COTOREP¹, dont les mesures assurent l'insertion professionnelle et sociale des personnes handicapées physiques. Elle travaille toujours dans cette institution et la directrice, qui l'avait beaucoup aidée lors de son placement, s'est désormais détachée d'elle au bénéfice de la mère qui a dit : « Tu m'as tellement tyrannisée par ta maladie, que c'était elle, la cause, et non pas toi. »

1. Commission technique d'orientation et de reclassement professionnel.

MARCEL RUFO

Pas le pot !

J'ai souvent noté la fréquence des demandes de consultation pour un refus d'aller au pot et, plus fréquemment encore, en raison de l'incapacité des petits garçons ou petites filles à se séparer de la couche et à pouvoir déféquer sans en porter une. Je souligne l'actuelle égalité des sexes sur ce plan alors qu'auparavant l'encoprésie était majoritairement masculine.

Noémie a 3 ans et son développement est parfait, hormis une crainte de la séparation bien visible. Mais elle va dormir une fois par semaine chez sa grand-mère maternelle, présente à la consultation, et tout se passe sans difficulté. Elle refuse de faire ses selles hors de la couche et est capable de se retenir pendant plusieurs jours, ce qui impose la prescription d'un Microlax, alors que chez sa grand-mère on lui administre deux cuillerées à café d'huile d'olive de Maussane – la meilleure, celle des Baux ! –, une méthode tout aussi efficace et sans doute plus naturelle. Mais l'obligation de la couche s'impose, ou plutôt est imposée par la fillette à toute la communauté familiale.

Notre rencontre va être décisive. Je m'adresse à la petite fille en lui expliquant que garder son caca en elle signifie garder sa maman à l'intérieur d'elle, comme si celle-ci était son « bébé-caca ». Étonnement des adultes qui assistent à l'explication du pédopsychiatre. Résultat : dans les heures qui ont suivi la consultation, la petite fille a demandé, en

rentrant à la maison, d'aller au cabinet, comme j'en ai été prévenu par un coup de fil des parents médusés.

Je suis très optimiste sur ces comportements, à partir du moment où on explique aux enfants le pourquoi de ces rétentions. Tout au long de ma carrière, j'avoue avoir obtenu de véritables succès thérapeutiques avec les enfants encoprétiques. On peut rapprocher cette manifestation de l'anorexie car elle entraîne inquiétude, incompréhension et rejet. Les parents ne comprennent pas pourquoi leur fille ne mange pas, ou pourquoi leur fils se souille. Dans de telles situations, la part volontaire du patient suscite un sentiment de rejet. C'est le début du soin que de refouler ces positions hostiles.

MARCEL RUFO

Un « symptôme généalogique » ?

Lorsqu'on est gastro-entérologue, il est difficile d'envisager que les régurgitations de sa fille de 15 mois soient d'origine psychosomatique. Mais la mère est psychologue et elle voue un véritable culte – tout comme moi – aux écrits de Michel Soulé, notamment *L'Enfant et son corps*¹, coécrit avec Léo Kreisler, Michel Fain et Serge Lebovici, à l'origine de la théorisation de la psychosomatique du nourrisson.

1. Michel Fain, Léo Kreisler, Serge Lebovici et Michel Soulé, *L'Enfant et son corps*, PUF, 1974.

Les deux parents sont présents lors de la première rencontre – encore une fois, il faut souligner les grands progrès des pères, majoritairement présents de nos jours aux consultations de pédopsychiatrie. Au début, prudent, je me remémore les vieilles recettes datant de l'époque où j'officialiais en pédiatrie : « Avez-vous essayé d'épaissir le bol alimentaire avec de la Gélœpectose au bain-marie ? » Je vois le regard empli de soulagement de mon confrère, qui pense : « Ouf, ce psy ne va pas faire comme mon épouse et négliger la part organique. » Il m'avoue que cette méthode, à base de produits plus récents, n'a pas fonctionné.

La mère prend alors l'initiative, tandis que la petite fille, âgée de 15 mois, paraît très indifférente à l'entretien. Elle nous suggère l'idée que la régurgitation survient lors de la moindre frustration. Par exemple, quand on lui dit : « Encore une bouchée », la petite régurgite ; quand on essaie d'interrompre le dessin animé sur la tablette, elle régurgite. En somme, elle semble communiquer et manifester son désaccord en s'opposant par le biais de ces vomissements.

Il est vrai qu'avant de parler avec des mots, l'enfant parle avec son corps, et cette interprétation est séduisante, mais cela ne change rien aux faits et la symptomatologie tend plutôt à s'affirmer.

Un élément de la biographie familiale paternelle va venir éclairer l'entretien. Dans les années 1940, l'arrière-grand-mère paternelle est morte d'un cancer de l'estomac ; elle présentait des vomissements noirâtres et sanglants, en caillots. Ayant fortement

négligé ce terrain héréditaire en refusant d'effectuer les examens périodiques proposés, le grand-père paternel est décédé d'un cancer du côlon. Le père de ma petite patiente a donc fait de la gastro-entérologie sa spécialité et il s'inquiète de la symptomatologie présentée par sa fille. Est-ce qu'une crainte généalogique peut créer un symptôme chez un nourrisson ? Il évoque une hernie hiatale, une béance pylorique – pourquoi pas ? La psychosomatique est, de fait, somatopsychique, c'est-à-dire qu'il faut un socle organique pour exprimer une anxiété. Ainsi, il faut avoir une propension à l'asthme pour exprimer, lors d'une anxiété, une bronchite asthmatiforme. Ce n'est pas l'anxiété qui déclenche la crise, mais le support organique qui permet de l'exprimer. C'est un renversement de la psychosomatique au somatopsychique.

Je m'aperçois que, comme tous les nouveaux pères – et c'est très bien –, mon confrère est souvent à la tâche pour nourrir sa fille. Malheureusement, les régurgitations sont alors plus nombreuses, comme si la petite « disait » les craintes de son père. La mère souhaiterait que les choses s'arrangent avec le père, alors qu'il faudrait sans doute écarter ce dernier de la fusion anxieuse pour que les troubles s'atténuent. Je recommande donc qu'une tierce personne, qui ne fait pas partie de la famille, nourrisse le bébé, afin d'extraire les parents de ce moment si important pour eux. Ma surprise vient de l'acceptation immédiate du père et de l'hésitation de la mère, comme si le fait qu'elle comprenne le symptôme la maintenait dans un rôle de pouvoir vis-à-vis de son époux.

Cette enfant est actuellement gardée par sa mère, en congé parental, mais il faut espérer que la mise en crèche écartera l'enfant de l'anxiété maternelle autour des repas. Nous verrons si l'apparition du langage, qui se développera vite chez elle, ne lui permet pas un autre mode d'expression que le langage corporel.

Il est parfois difficile de négocier avec nos alliés, comme la mère. N'est-ce pas, Philippe ?

Philippe Duverger : Oui, il est parfois difficile de travailler avec certains parents du fait de leur propre histoire, de leurs représentations et de leurs angoisses, surtout quand il existe une participation somatique aux troubles de l'enfant, comme c'est le cas avec cette petite fille. On est parfois sur le fil du rasoir. D'autant que le symptôme de l'enfant, par son insistance, devient tyrannique pour les parents.

Le trouble psychosomatique et la maladie, quelle que soit leur nature, restent pour l'enfant et pour ses parents quelque chose de difficile à penser et à inscrire dans l'ordre du rationnel. Pour lutter contre cet impensable et cet insensé, l'enfant (quand il est suffisamment grand) et ses parents construisent une interprétation du trouble. Car donner du sens au non-sens de ce qui arrive est une des caractéristiques universelles du psychisme humain, cela lui permet de maintenir une certaine cohérence.

En l'occurrence, il s'agit bien pour cette mère, comme pour ce père, d'effectuer une élaboration psychique des régurgitations de leur fille, donc de

réaliser un véritable travail psychologique, un récit subjectif qui ne rend pas compte du trouble en lui-même mais de son vécu. Il s'agit d'un texte qui tente d'expliquer l'origine des régurgitations, une histoire chargée de représentations et de constructions qui vise à donner du sens à ce trouble. En quelque sorte, une recherche de la cause qui pourrait s'intégrer dans l'histoire de leur petite fille.

Dans le cas que tu présentes, la mère semble vouloir imposer sa façon de voir, malgré tous les efforts du père pour trouver sa place. Elle a l'air de vouloir imposer sa vérité sur le symptôme de sa fille. Et ici, la question de la vérité ne recoupe pas celle de la réalité ; elle correspond à une tentative de donner un sens, le sien, à la régurgitation. De son côté, le père tente de s'impliquer, mais son insistance, sans doute chargée de craintes, majore le trouble. Je pense que se jouent là des enjeux de couple... Et je suis d'accord avec toi : il sera important que d'autres regards se posent sur cette petite fille (grands-parents, personnel de la crèche...). Mais, d'ici là, il faudra « négocier ».

Parfois, derrière un symptôme qui résiste, il n'est pas simple de mettre au jour des inquiétudes implicites, d'expliquer et parfois de mettre en exergue des attitudes parentales discutables. Car cela revient à mettre en question leurs représentations et par conséquent leurs capacités à être de bons parents et à élever leur enfant. Le risque est alors de susciter des sentiments d'intrusion, de déclencher des colères, voire des ruptures. Ainsi, plutôt que de nommer

brutalement les choses, d'asséner une vérité qui pourrait faire violence, il faut préférer un accompagnement régulier avec ces parents. Au fil du temps, c'est l'amélioration de la santé de leur enfant qui, les soulageant, leur permet de parler de leurs propres fragilités, de leurs angoisses et de leurs doutes. Il s'agit donc de cheminer avec les parents, avec une attention bienveillante (tout en s'en tenant fermement au projet de soin avec leur enfant), une *empathie sensible* comme tu le dis si bien, plutôt qu'une position d'expert. Être alliés plutôt qu'adversaires. Car nous le savons tous, les douleurs les plus graves sont silencieuses et on ne peut parfois nommer les choses qu'à partir du moment où elles progressent, tout doucement... C'est une façon de prendre aussi soin des parents.

Dans ces situations, je propose de revoir régulièrement ces enfants (de façon espacée), pour évaluer l'évolution du symptôme et la capacité de l'enfant à l'exprimer, par la parole, le dessin ou toute autre modalité. Et pour éviter que les choses ne se fixent. Cela peut prendre du temps mais je fais confiance aux enfants et, comme toi, suis optimiste quant à leurs ressources.

PHILIPPE DUVERGER

Au secours !

Nous sommes vendredi soir et je viens de terminer la dernière consultation de la journée quand surgit

dans la salle d'attente une jeune femme ébouriffée, très agitée. Elle m'interpelle d'emblée :

« Docteur, il faut absolument que vous voyiez ma fille. C'est une urgence ! C'est maintenant ou jamais ! »

Posé à côté d'elle, un cosy contenant une petite fille de 16-18 mois aux cheveux bruns et aux yeux noirs, qui me fixe du regard. Elle semble inquiète, sur le qui-vive, et serre silencieusement contre elle un doudou.

« Que se passe-t-il ?

— Ce n'est plus possible, docteur, Manon me pousse à bout ! Je ne sais plus quoi faire, je n'en peux plus ! Il va y avoir un malheur... », ajoute la jeune femme, exténuée, visiblement débordée.

Je suis perplexe. Fatigué par ma journée de travail, j'ai très envie de dire à cette mère que, s'il est trop tard aujourd'hui, elle peut téléphoner en début de semaine prochaine pour prendre rendez-vous. Ou que, s'il y a urgence, elle peut se rendre aux urgences pédiatriques. Mais impossible de les abandonner toutes les deux dans l'immense détresse que je perçois. Je m'entends dire alors : « Bon, écoutez, je veux bien vous recevoir cinq minutes pour faire le point, mais pas plus. Suivez-moi dans mon bureau. »

À peine assise, la jeune femme reprend, les larmes aux yeux : « Avec ma fille, je vis un enfer, docteur. Depuis qu'elle est née, c'est difficile. Et aujourd'hui je n'en peux plus. Avant, c'était pour manger, mais depuis peu c'est le sommeil. Elle ne dort plus et moi non plus. Je suis venue vous voir pour que vous la

gardiez à l'hôpital. Elle va me rendre folle, il faut faire quelque chose.» Les cernes sous ses yeux témoignent de sa fatigue extrême. Cette jeune mère à bout me semble au bord du drame.

Ainsi, la petite Manon, si douce et si mignonne, serait infernale avec sa mère ? J'ai appris depuis longtemps, en psychiatrie, qu'il ne faut jamais se fier aux apparences.

Je demande à la mère de m'expliquer depuis quand la situation est difficile. Je sais d'ailleurs, en posant cette question, que je suis parti pour une longue consultation et que les cinq minutes annoncées vont être largement dépassées.

Aux sources de Manon

« Lorsque Manon est née, je me suis retrouvée seule pour l'élever. Son père venait d'être muté à l'autre bout de la France et ne rentrait que le week-end. Nous avions un petit appartement dans un immeuble très sonore. Les voisins me faisaient des remarques quand Manon criait toute la nuit. Je ne savais pas comment la calmer. Ça a été difficile dès le début. Elle pleurait sans arrêt ; ses cris résonnent encore dans ma tête. Je n'arrivais pas à la consoler. Manon était un bébé tyrannique. »

Pourtant, un bébé vient au monde pour combler ses parents. Et l'une de ses premières missions est d'assurer une continuité : continuité narcissique du parent et continuité générationnelle. En effet, l'enfant fait revivre et assure ainsi l'immortalité du narcissisme parental, dont il est porteur et dépositaire. Comme le

dit Freud : « L'amour des parents, si touchant et si enfantin, n'est rien d'autre que leur narcissisme qui vient de renaître¹. » C'est ce même narcissisme qui fait dire aux parents que leur rejeton est le plus beau du monde (évidemment, puisqu'il leur ressemble !). C'est aussi pour cette raison que le jeu des ressemblances, à la naissance, revêt tellement d'importance. Le bébé est objet d'idéalisation. Avec, au passage, le risque que, plus on idéalise quelqu'un, plus on lui donne de pouvoir – phénomène bien connu en politique...

En d'autres termes, le bébé est en place de répondre à l'injonction : « Fais-moi être le bon parent d'un bon enfant. » Si ce n'est pas le cas et s'il se révèle décevant (parce que malade, handicapé, étranger...), le parent est déçu et chacun en veut à l'autre, plus ou moins consciemment. Dans ces situations, un bébé peut devenir tyrannique.

Un bébé peut-il être tyrannique ?

La tyrannie plonge ses racines dans le monde infantile, et particulièrement dans l'expérience du bébé. Je crois, en effet, que tout bébé est un être tyrannique, un être *ordinairement tyrannique*. Cette tyrannie est l'une des sources de la haine parentale qui, à son tour, peut produire une forme de tyrannie chez le parent. Le cercle vicieux s'installe. Il en est ainsi des bébés hurleurs, inconsolables, et de tous

1. Sigmund Freud, « Pour introduire le narcissisme », *La Vie sexuelle*, 1914 ; PUF, 1999.

ceux qui mettent à l'épreuve les capacités parentales. Car il est difficile de résister aux pleurs incessants d'un bébé. Chacun en fait l'expérience dans les transports en commun, par exemple, quand un tout-petit que rien n'apaise vient hurler aux oreilles des voyageurs. Des regards noirs visent le parent impuissant, la tension monte... Il faut avoir été parent pour supporter ces cris pendant des heures. Et encore.

Le cri du bébé à une fonction d'appel ; les pleurs ont pour mission de faire exister la mère avec ses capacités consolatrices. Et moins le bébé est convaincu par les tentatives de consolation de sa mère (ou de son père), plus il cherche et pousse à bout son (ses) parent(s) comme pour savoir *ce qu'il y a au bout*. Va-t-il rencontrer, au bout, une mère aimante et rassurante ? Un père bienveillant et apaisant ? Le bébé va parfois jusqu'à mettre l'autre hors de lui pour faire l'expérience que l'autre est bien présent, vivant, et tient à lui.

On sait combien l'inconsolabilité d'un bébé épuise les ressources des parents et peut pousser ces derniers à des actes extrêmes, voire des actes de violence, des sévices tels que le syndrome du bébé secoué, terrible situation où le parent excédé en vient à secouer son enfant pour qu'il se taise, provoquant ainsi des lésions cérébrales irréversibles. Parfois, afin d'éviter le pire, le parent se livre à une forme de lâchage. La demande d'hospitalisation en est un exemple : la mère de Manon est prête à confier son enfant, elle préfère la voir hospitalisée plutôt que de s'en occuper. À défaut, elle le sait, elle risque de faire...

n'importe quoi. Cela témoigne de ses limites et c'est une façon de protéger sa fille de sa propre violence.

Il y a urgence pour moi à entendre cet appel au secours maternel. Car l'inconsolabilité de Manon est source de haine et de violence chez cette mère qui ne comprend pas sa fille et n'entend pas sa détresse. Finalement, Manon est en grande difficulté ; sa mère aussi.

D'après ce que m'explique sa mère, Manon semble vivre des périodes de détresse et de grande désorganisation. Elle s'agite, se roule par terre, crie, pleure, et sa mère, impuissante, ne sait pas quoi faire pour la calmer.

Ces cris et ces pleurs récurrents témoignent de l'intensité de cette désorganisation et des éprouvés émotionnels débordants que Manon tente de projeter hors d'elle. Incapable de s'apaiser toute seule, elle cherche au-dehors une limite, un appui, une butée. Les fonctions d'accueil, de réceptivité et de soutien, de structuration, autrement dit les fonctions maternelles et paternelles sont ainsi sollicitées. Et lorsque le parent est en échec pour contenir ces éprouvés, pour transformer les explosions pulsionnelles ou émotionnelles du bébé, cela entretient et favorise la violence. L'enfant cherche alors, par la violence, la contention, faute de trouver une contenance : il hurle, frappe, s'agrippe à l'autre, tente de s'accrocher et de retenir le parent dont il perçoit qu'il lui échappe. S'installe alors un paradoxe bien connu : le bébé, inconsciemment, fait violence à sa mère quand celle-ci ne parvient pas à l'apaiser. Et plus il va mal,

plus il s'agrippe, mais plus il s'agrippe, plus il est vécu comme insupportable, persécuteur. La mère, menacée alors dans ses capacités parentales, se sent démunie et en détresse à son tour. Le bébé le ressent et s'agrippe encore plus.

Le cri, le hurlement, l'agitation et les pleurs inconsolables rendent compte de l'angoisse et sont en même temps une manière d'échapper à l'angoisse, d'échapper à l'informe, de projeter la confusion au-dehors. Reste à savoir comment le parent reçoit cette angoisse et la transforme pour en faire quelque chose de supportable. La conduite parentale ne vise pas à faire taire la souffrance mais à consoler. Elle ne consiste pas à évacuer les éprouvés émotionnels mais à les transformer. Il ne s'agit pas, pour le parent, de demander au bébé d'être lui-même un adulte qu'il faudrait faire taire et qui devrait retenir ou évacuer ce qui ne peut être pensé. Il s'agit de le rejoindre et de partager ses difficultés pour l'aider à les surmonter. Quand tout va bien, le parent le fait naturellement, sans même le savoir.

Ce n'est pas ce qui s'est passé entre Manon et sa mère. Cette dernière n'a pas réussi à retrouver sa fille dans ces moments de détresse. Elle m'expliquera plus tard les raisons de son propre désarroi, en lien avec son enfance malheureuse et sa situation de couple, en difficulté. Les sentiments d'abandon et la tristesse l'ont envahie pendant plusieurs mois après l'accouchement, créant chez elle une dépression qu'elle a masquée à son entourage. Mais si ses proches n'ont rien perçu, ce n'est pas le cas de Manon qui, à sa manière,

manifeste ses angoisses sous forme tyrannique. Car l'enfant, même tout petit, perçoit le climat de grande insécurité, l'angoisse et la tristesse parentales.

La tyrannie est avant tout un signe de détresse

La mère de Manon me décrit une scène caractéristique de la tyrannie qui les unit. Un après-midi, elle faisait les courses dans la supérette de quartier et circulait dans les rayons en poussant le caddie dans lequel trônait Manon. Pour une raison inconnue, sa fille s'est mise à pleurer et à crier. La mère a alors tenté de la calmer, l'a prise dans ses bras, lui a parlé gentiment ; rien n'y a fait. Les pleurs se sont amplifiés, les cris sont devenus stridents, paralysant la mère. La « totote », le doudou, le bisou n'ont pas permis de l'apaiser. Au bout de quelques minutes, la mère a donné à Manon une fessée, ce qui a décuplé pleurs et cris. Il n'y avait plus qu'une solution : sortir du magasin au plus vite. Une fois de retour à la maison, la petite ne s'est pas tranquillisée pour autant et sa mère me dit avoir même essayé la douche froide pour la calmer... En écoutant cette anecdote, je me demande laquelle des deux était le plus en difficulté.

Car derrière la tyrannie se cache la détresse. Et c'est précisément ce qu'il faut chercher à atteindre, à consoler, chez le bébé comme chez l'enfant plus âgé. La violence dans le lien témoigne d'un éprouvé de détresse, de désespoir, que le bébé ou l'enfant ne peut contenir, ni même se représenter, et qu'il ne peut bien sûr pas consoler ; voilà pourquoi il essaie de le faire entendre. Plus un enfant fera l'expérience

qu'il peut être consolé, que sa détresse peut être comprise, partagée, transformée, plus il sera préservé du recours à des procédés d'évacuation sans pensée tels que la violence et la tyrannie. Plus un enfant se sentira compris, moins il aura besoin de faire des choses extraordinaires pour qu'on le comprenne.

Il me semble fondamental, devant un enfant tyran, d'explorer la nature et la qualité des interactions précoces, c'est-à-dire ce qu'il en a été du vécu du bébé ; cela explique une grande partie des choses constatées des années plus tard. Omettre ce travail de compréhension (comme le font certains psychologues soi-disant experts des enfants tyrans) me paraît relever de la faute.

Mais le temps passe et, en écoutant cette jeune maman, je me dis que tout cela ne va pas se résoudre le soir même, en quelques minutes. Je note cependant que, durant toute cette consultation, Manon est restée calme, très attentive à ce que nous disions. Qu'en a-t-elle compris ? Ce qui est sûr, c'est qu'elle perçoit qu'il se joue quelque chose d'important.

Une fois la mère apaisée, je lui propose de rentrer tranquillement chez elle avec sa fille et, dès le lundi matin, de refaire le point avec moi. Elle accepte et semble soulagée de ne plus être toute seule dans ce qu'elle appelle sa « galère ».

En deux coups de cuillères à pot

Le lundi, je retrouve donc Manon et sa mère. Cette dernière est moins agitée. Elle demeure néanmoins malheureuse, très inquiète, et se sent toujours aussi démunie.

Manon, de son côté, ne paraît pas impressionnée. Avec sa petite robe jaune et ses sandalettes vert pomme, elle est souriante. Tout de suite, elle repère les crayons de couleur et les jouets sur la petite table, à côté de mon bureau. Elle me regarde avec ses grands yeux, sans rien dire. J'ai bien compris et l'invite à s'approcher en lui précisant que, pendant qu'elle joue, je vais parler avec sa mère. Sans hésitation, elle s'installe tranquillement... tout en gardant un œil sur nous et en laissant traîner une oreille.

Je demande alors à la jeune maman de me raconter l'histoire de Manon.

Comme s'il y avait urgence à raconter le malheur, la mère m'explique : « Tout s'est passé très vite. C'est une enfant qui n'était pas prévue mais, quand j'ai appris que j'étais enceinte, j'étais contente. Mon ami aussi. Je suis venue dans cette ville pour mes études, que la grossesse m'a d'ailleurs empêchée de terminer. Je suis loin de ma propre famille ; mes parents habitent à l'autre bout de la France et me manquent. En plus, je me suis rapidement retrouvée seule avec la petite et les ennuis ont commencé. Elle pleurait tout le temps, je ne savais pas pourquoi. C'est insupportable, un bébé qui pleure sans cesse. J'ai tout essayé, sans résultat. Je ne comprends pas car j'aime ma fille, mais tout se passe mal. Je suis malheureuse. » Elle a les larmes aux yeux.

À ces mots, Manon regarde fixement sa mère, comme suspendue à ses lèvres. Elle semble en attente. Mais la mère ne s'en aperçoit pas.

Ainsi, pendant ses premières années, aux cris et pleurs de Manon répondaient les cris et angoisses de sa mère. Rien de bien rassurant. Certes, il y avait aussi de bons moments de partage et de joie, mais ceux-ci étaient effacés après-coup par un nouvel échange de cris.

« Vous pouvez me donner un exemple de moments difficiles ? demandé-je.

— Les repas ! répond-elle du tac au tac. Les repas étaient un véritable calvaire. Manon refusait la cuillère et recrachait sa purée de légumes. J'ai tout essayé, les petits pots, les bouillies, les petits morceaux de jambon... Elle ne voulait que le biberon – et encore, elle ne buvait que trois gorgées et le rejetait. Elle maigrissait. J'étais chez le médecin toutes les semaines. Le pédiatre en avait marre de nous voir. Manon a subi plein d'exams, on n'a rien trouvé. Et un bébé, ça ne parle pas ! Ça a été l'enfer. J'ai même l'impression que, parfois, elle le faisait exprès. Elle pleurait en me regardant. À la fin, c'est moi qui étais à ramasser à la petite cuillère ! »

C'est très angoissant, pour une mère, de voir son enfant refuser la nourriture. Dans sa détresse, elle peut être tentée de le forcer à manger, même si elle sait qu'en agissant ainsi elle risque d'aggraver l'opposition. Se pose alors la question : qui est tyran de l'autre ?

Si Manon est tyrannique, c'est en réponse à des éprouvés de terreur (inconsciente) et à des angoisses massives ; c'est une défense contre un danger encore plus grand, celui de la perte de soi (avec les angoisses

massives de ne plus savoir qui elle est). Manon fait régner la terreur pour exister. Mais sa mère ne parvient pas à la rassurer, et sans doute se sent-elle coupable de ne pas être à la hauteur pour aider sa fille. Elle en devient agressive, sans forcément s'en rendre compte, et cela est vécu comme une agression par Manon. De son côté, celle-ci s'identifie à l'agresseur : elle reproduit en miroir ce que sa mère lui montre. Le cercle vicieux est infernal !

Et tout cela peut conduire à la haine. En effet, le lien tyrannique contribue au sentiment de haine que le parent peut éprouver pour son bébé. Cela peut paraître incroyable qu'une mère puisse haïr son bébé ! Pourtant, c'est possible ; il n'est pas toujours question d'amour. Dans « La haine dans le contre-transfert¹ », Winnicott donne d'ailleurs plusieurs raisons pour une mère de haïr son bébé, qu'elle aime tant par ailleurs. Et il ne faut pas s'en inquiéter pour autant. Dans les relations parent/enfant, il existe une ambivalence qui fait que la haine peut côtoyer l'amour dans une même personne et dans une même journée, même si ce n'est pas toujours conscient.

La mère, esclave de son bébé

En faisant régner la terreur, Manon fabrique un esclave : sa mère. En effet, la tyrannie implique la soumission et crée un esclave, dont le tyran a besoin pour des enjeux narcissiques : c'est à l'esclave de

1. Donald Winnicott, « La haine dans le contre-transfert » (1947), dans *De la pédiatrie à la psychanalyse*, Payot, 1990.

porter les angoisses du tyran, ses éprouvés d'impuissance, ses affects de détresse. Et il s'y soumet car il est terrorisé.

De la même manière, quand le bébé vit des angoisses extrêmes qui l'envahissent et le harcèlent, il trouve un autre (sa mère en général), un « porte-affects » dans lequel projeter ses émotions irreprésentables¹. Cet autre est contraint de se soumettre. Ce n'est pas une partie de plaisir mais une question de survie pour le bébé. C'est pour cela que c'est si violent pour le parent, parfois. Cela constitue ce que l'on pourrait appeler une « tyrannie ordinaire », somme toute assez classique et banale. Cris, hurlements sont une illustration de cet appel, parfois impérieux (par exemple pour supporter une situation, un cauchemar, une angoisse...). Mais parfois le bébé, pour des besoins narcissiques, peut paradoxalement maltraiter ce parent qui le soutient. La réaction du parent est alors fondamentale. Il est évident que la façon dont ce dernier présente la réalité, apaise les angoisses, énonce les interdits, détermine les limites, est tributaire de ce qu'il vit dans la réalité, mais aussi de ses propres expériences infantiles (et d'éventuelles réparations de son enfance). Plus le parent agit en réponse à l'enfant qu'il a été et non en réponse aux besoins de l'enfant réel, plus il est en difficulté devant ce même enfant réel. Il en va ainsi du parent qui ne peut pas poser de limites, ou qui ne

1. Albert Ciccone, « Aux sources du lien tyrannique », *Revue française de psychanalyse*, PUF, janvier 2012, vol. 76, p. 173-191.

pose des limites que d'une manière cruelle et injuste, tellement il en veut à l'enfant de le mettre en difficulté, d'attaquer son sentiment d'être un bon parent. Alors, non seulement le bébé impose des contraintes et des exigences tyranniques, mais il peut aussi être l'objet d'une exigence narcissique de son parent telle qu'il devient puissamment persécuteur car décevant ; la haine du parent en sera décuplée.

Même dans les tyrannies les plus cruelles, l'objet attaqué, la mère, est toujours l'objet d'amour, et l'entretien du violent désir de destruction provient des peurs précoces excessives que l'objet blessé ne devienne un ennemi. C'est important pour moi de dire à la mère de Manon que sa fille l'aime.

Le bébé, graine de violence ?

Il est passionnant et instructif d'observer les oscillations de certains processus dans les interactions précoces du tout-petit avec ses parents : articulation entre plaisir et déplaisir, sensations et émotions, désirs et pulsions, dedans et dehors, Moi et Autre. La danse interactive et l'accordage affectif, le ballet des émotions et la musique rythmique qui se jouent entre les deux relèvent d'un art d'avancer sans cesse en ayant l'impression de se tromper à tout moment mais de se rattraper à chaque instant.

C'est au cœur de ses premières relations que se développent chez le bébé ses propres capacités de contenance (capacité à attendre et à être seul), son sentiment de continuité d'existence et ses capacités d'appel et d'investissement de l'autre. Ce sont là des

processus fondamentaux qui se mettent habituellement en place lorsque les relations sont sereines et sécurisantes. En cas d'échec, les défaillances s'installent et mettent le bébé en difficulté.

Ainsi, aux angoisses massives d'anéantissement, de perte, voire d'agonie du bébé, aux débordements ponctuels et aux moments de désorganisation psychique, aux tensions psychiques et aux décharges pulsionnelles, répond le vécu des parents. Dans le meilleur des cas, un parent « suffisamment bon », grâce à des qualités de contenance, permet l'apaisement et redonne le plaisir d'être ensemble et d'échanger. En revanche, lorsque le parent est démuni, le bébé est vécu comme une menace pour son propre sentiment d'existence et il devient source de grandes angoisses. Un cercle vicieux s'instaure où la violence prend racine.

Il n'y a pas de violence qui ne s'origine dans une terrible souffrance. La violence est le signe du ratage d'un appel à l'autre. Elle est la trace de ce qui relève d'un traumatisme indélébile touchant au sentiment d'existence. Une réaction inadaptée à une menace narcissique supposée. Elle témoigne de l'impossibilité de maintenir intacte la distance qui régit les rapports humains, fondés sur la reconnaissance de l'autre comme différent.

Chez le tout-petit, en dehors de la pathologie, la violence est souvent révélatrice d'une crainte de l'effondrement. Elle signe une désorganisation pulsionnelle et une jouissance hors discours, qui s'exprime sans retenue parce qu'elle ne peut pas se dire. Les

cris, les gesticulations et les hurlements à tue-tête en sont une illustration. Elle crée une domination sur l'autre pour éviter d'être objet d'emprise de l'autre. Cela peut être source de relations sadiques où le plaisir de mettre l'autre en difficulté, voire de lui faire mal, s'impose.

Le bébé fait des efforts incessants pour ne pas risquer des moments d'effondrement. Les tensions et l'excitation qu'il ressent n'ont pas d'explication pour le parent et se trouvent ainsi sans lien, sans représentation. Tout se désorganise alors, tant pour le bébé que pour son parent. Or, face à ce danger perçu comme vital d'un point de vue psychique, le Moi du bébé est encore incapable d'intégrer un sens à ce qu'il vit. Il a alors recours à des modes de défense archaïques, moteurs (par exemple, des gesticulations) ou psychiques (tel le clivage, c'est-à-dire le déni de la réalité, en faisant comme si de rien n'était). C'est ce qui se passe pour Manon. Avec sa mère, elle lutte pour maintenir un lien (même tyrannique, comme s'il ne pouvait en être autrement), mais, en dehors, elle est capable d'entretenir des relations sociales sereines. Manon va d'ailleurs à la crèche puis à la garderie quotidiennement et tout se passe plutôt bien, tant avec les puéricultrices et les auxiliaires qu'avec les autres enfants. Certes, il y a toujours des premiers moments compliqués où Manon tente de reproduire son mode relationnel tyrannique, mais lorsqu'elle est rassurée par le cadre et les adultes qui l'accompagnent, elle s'adapte et s'ajuste à l'autre. Ce qui, pour moi, est très rassurant.

En revanche, cela provoque de la culpabilité chez sa mère, car cela signifie qu'elle ne serait pas une bonne mère, qu'elle serait incapable de bien s'occuper de sa fille quand d'autres y parviennent sans difficulté.

L'enfant qui pousse à bout

Manon demeure tyrannique avec sa mère tout en réussissant à trouver sa place à l'extérieur, en famille (chez ses grands-parents), comme en société (crèche...). Elle la pousse à bout. Et le père, totalement absent dans la réalité quotidienne comme dans le discours de la mère, n'est d'aucun secours à cette femme pleine de bonne volonté, mais totalement dépassée par sa fille.

Quand elle n'a pas ce qu'elle veut, Manon pleure et crie de toutes ses forces. Elle sait que cela insupporte sa mère, laquelle, pour retrouver le calme, cède à ses caprices. Cela devient vite infernal, pour l'une comme pour l'autre. Cela conduit la mère à ne plus accepter d'invitations chez des amis, à ne plus organiser de fêtes à la maison, à ne vivre plus que pour sa fille. C'est un drame qui se joue entre mère et fille, un drame familial puisque la tyrannie n'est pas observée au-dehors.

Leurs relations oscillent entre des moments de fusion et des phases de violence. C'est finalement Manon qui décide de beaucoup de choses, qu'il s'agisse de la composition des repas ou de l'heure du coucher. D'ailleurs, elle vient de décréter que, dorénavant, elle dormirait dans le lit de sa mère, que

celle-ci le veuille ou non. Elle commande, du haut de ses 18 mois ! La mère me le dira spontanément au détour d'une phrase : « On est très fusionnelles toutes les deux. » Une question se pose alors à moi : comment les séparer sans les déchirer, et sans qu'elles se perdent ?

Manon ne veut pas grandir ; elle veut rester bébé, le bébé de sa mère. Il faut l'aider à accepter de grandir, la rassurer, ce que sa mère ne parvient pas à faire. Pas encore... Je le dirai à Manon lors d'une consultation. Elle m'écouterait sans broncher.

Il faut du temps pour penser tous ces mouvements affectifs et ces relations tyranniques. Les injonctions éducatives ne suffisent pas et n'ont aucun effet si elles ne prennent pas sens pour l'enfant et pour les parents.

« On dirait qu'elle cherche la fessée ! »

La tyrannie met à l'épreuve la parentalité. L'enfant tyrannique détruit, non pas pour détruire, mais pour vérifier que l'objet survit à son attaque. La jouissance provient du sentiment de triomphe qu'il développe et éprouve devant le désarroi de l'autre. La tyrannie est une quête sous-tendue par la culpabilité de faire du mal, ce qui conduit à une recherche répétée de sanctions, de punitions (dans le but de soulager cette culpabilité). C'est ce qui arrive quand la mère interdit à Manon de jouer au ballon à la maison et que celle-ci, tout en la défiant du regard, se saisit du ballon et le lui lance. Provocation insupportable... « On dirait qu'elle cherche la fessée ! » me dit la mère. La

fessée tombe ; la punition apaise la culpabilité (mais ne la résout pas). Et déclenche les pleurs.

La relation qui lie l'enfant à son parent dans un lien tyrannique est apparemment paradoxale. Car nul doute que, le lendemain, Manon va recommencer, pour vérifier que la fessée va bien arriver. À un degré de plus, l'enfant ne pleure plus et attend stoïquement la correction. C'est encore plus insupportable pour le parent qui s'exclame : « Elle le fait exprès ! Elle me provoque ! Elle est diabolique... » Comment enrayer cet engrenage ?

Faire tiers sans faire taire

Le suivi avec Manon et sa mère va s'instaurer et je vais les rencontrer régulièrement. Mon but est de soutenir et de rassurer la mère dans ses fonctions maternelles, de lui permettre de ne plus être l'esclave de sa fille sans pour autant la délaisser, de ne plus culpabiliser ni d'angoisser quand elle entend sa fille pleurer. De l'autre côté, il est d'aider Manon à prendre conscience qu'elle n'a plus besoin de s'accrocher à sa mère pour prouver qu'elle existe. Bref, de rétablir un lien de confiance entre elles. Si la demande initiale était de faire taire Manon pour retrouver le calme, la mère va accepter que le but ne soit pas le silence mais la sérénité.

Plusieurs scènes de conflit entre elles deux vont se jouer dans mon bureau. Je vais alors les reprendre et essayer d'expliquer avec elles ce qui se joue. Nommer les choses, rassurer, relancer une pensée, permettre à chacune d'elles de retrouver une place supportable.

Pour cela, nous passerons par le jeu, les comptines, les dessins. Le jeu, c'est l'accueil de l'autre...

Jouer !

Savoir jouer, c'est accepter la règle et la loi ; c'est être capable de perdre sans se perdre, de produire des représentations, de canaliser sa propre agressivité et destructivité. Car il s'agit de jouer sans être ni destructeur ni détruit. C'est grâce à l'expression de son agressivité que l'enfant s'affirme face à autrui comme un sujet, lieu de désirs et de volonté, et qu'il conquiert les limites de son Moi. Le bébé attaque son doudou... et sa mère. Ses attaques ne sont en effet pas limitées à ce qui le menace ou l'effraie, mais aussi à ce qu'il aime. L'agressivité est inhérente au développement de tout enfant. L'important est de canaliser cette agressivité et le jeu en est un des meilleurs moyens.

Les mères, mais aussi les nourrices et les puéricultrices dans les crèches le savent bien : il faut jouer avec les tout-petits. Comme le dit Winnicott : « Un enfant qui ne joue pas est un enfant qui va mal. Jouer est le travail des enfants¹. » Dans le jeu, l'enfant apprend, grâce à l'adulte qui l'accompagne, à mettre en forme ce pulsionnel qui parfois le déborde, et à trouver satisfaction dans son lien à l'autre, malgré les limites qu'imposent le jeu et donc la vie sociale. Cela nécessite une soumission à l'ordre symbolique (le langage, la règle, la loi) et passe par l'apprentissage de

1. Donald W. Winnicott, *Jeu et réalité*, Gallimard, 1971.

la frustration. Cela signifie à l'enfant que personne ne peut tout et que la réalisation de soi et de son désir passe, pour chaque être, par la rencontre et le détour par l'autre. Ce qui est le contraire de la toute-puissance.

Je vais donc jouer avec Manon et serai vite rassuré sur ses ressources psychologiques. Elle est joueuse, maligne, voire espiègle. Elle rit aux éclats quand elle gagne et accepte de perdre. Je me rappelle cependant un jeu où, alors qu'elle venait de perdre, elle a planté son regard dans le mien, comme pour me lancer un défi. Je n'ai pas baissé les yeux et lui ai proposé de rejouer. Elle a accepté et y a pris du plaisir. Et finalement, elle a supporté aussi la fin du jeu. Au fil des consultations, j'ai remarqué que, quand elle souhaitait jouer seule, elle était de plus en plus tendre et attentionnée avec sa poupée.

Dans ces moments-là, je voyais Manon seul à seule dans mon bureau. La mère attendait dans la salle d'attente. Si, la première fois, Manon avait catégoriquement refusé d'être seule avec moi (me montrant ce qu'il en était de ses colères), elle a accepté lors de la consultation suivante.

Bien sûr, il a fallu apaiser les angoisses de séparation et sortir d'une relation du tout ou rien. Les consultations ont permis cela en créant un espace transitionnel, c'est-à-dire un espace protecteur, qui faisait office de médiation ; une aire d'illusion permettant une distance et une différenciation entre elle et l'autre et favorisant un jeu intersubjectif et une souplesse relationnelle. Mère et fille ont repris du

plaisir à être ensemble sans avoir besoin d'être dans un jeu d'emprise de l'une sur l'autre. Je servais de tiers dans un premier temps pour accompagner ce travail. Cela a permis d'enrayer le processus tyrannique.

L'entrevue initiale devait durer cinq minutes. Cela fait maintenant près de deux ans que je rencontre régulièrement Manon et sa mère. Elle va beaucoup mieux et nous espaçons les consultations. Le lien qui les unit n'est plus tyrannique et la complicité s'est installée. Je vais m'éclipser de leur vie sans que cela constitue un abandon. Il faut savoir se séparer.

Le père en revanche est parti définitivement et ne donne plus de nouvelles.

Manon a maintenant trois ans et demi. Elle reste exigeante mais tolère la frustration et accepte que sa mère ait autorité sur elle, sans pour autant se sentir en danger. Un lien de confiance s'est rétabli entre elles deux.

Des propositions

Il n'y a pas de profil d'enfant tyran. Chaque cas est particulier, a sa propre histoire. Il n'existe donc pas de recette universelle, mais de nombreux professionnels sont susceptibles de trouver des solutions adaptées à chaque cas. Et il ne faut pas attendre. Je suis toujours surpris de constater comment certains parents tolèrent pendant des années des situations intenable. Quelle résistance ! Mais à quel prix !

Il vaut mieux consulter et trouver des solutions ensemble.

Il est très difficile d'élever un enfant seule. La mère de Manon en a fait la douloureuse expérience. En effet, dans une telle situation, il n'y a pas de tiers séparateur, et le face-à-face devient très vite fusionnel, donc invivable. La tyrannie destructrice s'instaure pour savoir qui va dominer l'autre.

L'enjeu principal est de redonner confiance aux parents. Il ne s'agit pas de tout expliquer mais de leur donner les clés de compréhension de ce qui se passe... afin de les aider à retrouver leur place. Car les parents qui ne comprennent pas l'attitude de leur enfant passent leur temps à les séduire plutôt qu'à les éduquer. Et quand la séduction ne fonctionne plus, ce sont les accès de pouvoir et les décisions à l'emporte-pièce qui prévalent. Pour se justifier, ils expliquent aux enfants les raisons de leur colère... Mais les parents n'ont pas à se justifier. Quand on se justifie, cela signifie que l'on doute de soi. Tout l'inverse de ce qu'est une autorité tempérée et rassurante, qui permet à l'enfant de grandir.

Élever un enfant, c'est suggérer qu'il a quelque chose à apprendre de nous. Que nous avons quelque chose à lui transmettre. Ce n'est pas l'enfant qui commande, c'est le parent qui transmet, en vue de l'aider à grandir, à s'élever au-dessus de nous.

Marcel Rufo : Merci, Philippe, tu nous montres que la tyrannie qui règne entre Manon et sa mère crée un cercle vicieux : plus elle pleure, moins elle dort et

moins elle mange, donc plus elle a des relations passionnelles avec sa mère. Tu nous démontres aussi, par ta qualité et ton talent, ta disponibilité à soutenir, à comprendre et à partager. Tu remplaces le père défaillant et les deux abandonnées retrouvent ainsi le tiers séparateur qu'aurait dû représenter le père. On remarque aussi que la tyrannie s'apaise quand on n'est plus isolé. C'est pourquoi il ne faut pas hésiter à consulter.

Enfants précieux, enfants à tout prix

Les enfants issus de FIV¹ grâce aux remarquables progrès de la procréation médicalement assistée (PMA) ne sont pas différents de ceux nés de manière classique. Et pourtant, ils sont indiscutablement plus capricieux, car le désir qui les entoure les rend plus précieux aux yeux de leurs parents.

Que deviennent-ils en grandissant ? Le débat actuel portant sur la PMA ou la gestation pour autrui (GPA) est d'autant plus particulier que ces prouesses technologiques sont possibles. Si, de nos jours, le don de sperme ou d'ovocytes est une pratique banalisée, si la PMA pour les couples en difficulté ne pose pas de problème non plus, en revanche, on constate que le malaise fondamental commun à tous ces cas porte sur la question de la stérilité.

MARCEL RUFO

Un secret trop pesant

La mère est une brillante universitaire en philosophie. Son mari, également universitaire dans la même

1. Fécondation in vitro.

discipline, est stérile. Avec l'accord de ce dernier, elle décide de recourir à un don de sperme, mais sans faire appel au CECOS¹. C'est une jolie femme, élégante, qui a de la classe, et elle projette de retrouver un de ses amours d'adolescence pour faire un enfant avec lui, à la suite d'un rapport sexuel. Cela marche. Le petit garçon issu de cette relation brillera vite par ses remarquables capacités intellectuelles mais aussi par une opposition précoce et franche à son père civil. Rappelons qu'il y a deux temps dans l'opposition de l'enfant aux parents : une opposition bien naturelle à 18 mois, puis celle de la phase œdipienne, vers 3-4 ans, durant laquelle le garçon est en rivalité avec son père, veut être aussi fort que lui tout en rêvant de le remplacer auprès de sa maman. À la demande du père, le secret sur ses origines est maintenu.

Tout est prétexte aux conflits chez cet enfant au fil des années. Le père va réagir en se raidissant. D'où un retentissement sur les résultats scolaires de l'adolescent, en dépit de son intelligence. Son rejet est violent envers ses grands-parents maternels, de milieu modeste, ouvriers dans le textile lyonnais, au motif qu'il n'a rien de commun avec cette branche familiale. Un soir, au salon, il empoigne son père avec brutalité. C'est après cette scène que je le rencontre, à la demande de la mère, alors que le père, honteux, repoussera le moment de notre entrevue.

1. Centre d'études et de conservation des œufs et du sperme.

Le garçon est charmant, séducteur, tout comme sa mère. Il déclare d'emblée qu'aussi loin que remontent ses souvenirs, il n'a jamais accepté son père, a refusé d'aller dans ses bras, de jouer avec lui, de se faire accompagner par lui à l'école...

La question qui se pose, évidente, au terme de cette première observation, est : faut-il lever le secret de ses origines ? Il existe une complexité majeure dans ce cas : un petit frère est né d'un don d'embryon en Espagne (cela n'étant pas possible en France). Faut-il mêler ce frère, qui se porte bien, au secret des origines de l'aîné ? Autre difficulté : le père biologique n'adhère absolument pas à l'idée de se dévoiler. Il a trois enfants et ne souhaite pas que le don de sperme qu'il a fait soit révélé. Le père civil se sent doublement stérile, du fait des deux grossesses substitutives de sa femme, et ne tient pas non plus à ce que le secret soit divulgué.

Certains psychiatres, qui estiment que la vérité est un médicament, prétendront qu'en l'occurrence elle est bonne à dire. Dans la réalité, la situation est autrement plus complexe que cette simple position théorique.

Le contact que j'ai avec l'adolescent est de grande qualité. Il vient consulter avec son frère cadet, auquel il avouera son pressentiment que tous deux ne sont pas de la même famille. J'aborde avec lui la thématique freudienne selon laquelle tout enfant s'invente un roman familial du style : « Je ne suis pas issu de mon père mais d'une relation idéale de ma mère avec un roi. » Le garçon apprécie cette idée. Il intégrera

une grande école de la République mais se mettra à boire plus que de raison pour « guérir son addiction au haschisch ».

Sur ces entrefaites, le père civil présente une maladie redoutable, fatale à brève échéance : un cancer du pancréas. Il laisse à son fils une lettre dans laquelle il lui dit son amour, son admiration et le fait qu'il n'a jamais eu le courage de lui parler de son infertilité. Il demande également à son aîné d'aider le cadet à supporter la révélation de ses propres origines.

J'ai revu ce garçon plusieurs années plus tard. Il est venu me remercier d'avoir gardé ce secret car, a-t-il dit, c'était celui de son père et nous n'en étions pas propriétaires. Il a émis aussi quelques regrets au sujet de moments conflictuels et douloureux qu'il a traversés avec son père. Par la suite, ce jeune homme a aidé son frère cadet dans le cadre d'une ONG s'occupant d'enfants abandonnés, à laquelle il a participé activement et avec talent. Sa mère est fière de lui et son cadet l'admire pour le soutien qu'il lui a apporté dans la révélation de ses origines. Voilà un tyran au long cours avec un secret enfoui quant à son ascendance.

Qu'en penses-tu, Philippe ?

Philippe Duverger : Entre le poison du secret et le poignard de la vérité, que faire ?

Tu as raison, le comportement tyrannique d'un enfant repose parfois sur un secret de famille. Mais, pour l'inconscient, il n'y a pas de secret de famille. Le

symptôme tyrannique de l'enfant vient alors comme réponse à la vérité du couple parental. L'enfant en veut à son ou à ses parents, sans d'ailleurs savoir lui-même pourquoi.

Tu as bien fait de garder ce secret. Sa révélation n'aurait probablement rien résolu.

Un secret familial pèse toujours sur l'enfant, parce que c'est le secret douloureux de ses parents. Sa révélation n'est pas un objectif en soi ; le mythe de la vérité et le préjugé qui voudrait que la transparence guérisse sont des fantasmes. Rappelons d'ailleurs que l'enfant n'est pas toujours prêt à l'entendre. La révélation d'un secret peut même être traumatisante et ne modifie souvent rien dans sa vie et son comportement.

Ainsi, entre la transparence et le secret, il ne faut pas choisir ; il faut inventer un jeu secret dont les règles transparentes permettent le partage... et il faut miser sur les ressources de l'enfant qui, comme dans le cas de ce jeune garçon, trouve des solutions. Tu l'as aidé et accompagné et il t'en a remercié. Bravo ! Cela lui a permis de prendre conscience des difficultés de son père et d'accepter le secret, à distance, sans trop en souffrir. Le tyran agressif et violent que l'on redoutait est devenu un frère aîné dont on est fier. Quelle belle évolution !

MARCEL RUFO

Pourquoi j'ai deux papas et pas de maman ?

Lorsque cette petite fille de 4 ans me pose la question, je lui réponds que l'explication est complexe : « En fait, tu as deux papas et deux mamans. »

Née par GPA aux États-Unis, elle a eu en effet un papa biologique, qui a donné son sperme, et un père adoptant, ainsi que deux mères : la donneuse d'ovocytes et la mère porteuse, qui a reçu l'embryon.

La fillette est amenée en consultation pour être prise en charge par ses parents, qui nous demandent de résoudre un grave trouble du sommeil chez elle et une intolérance à la frustration accompagnée d'agressivité. Cette enfant précieuse est née dans des conditions non réalisables en France, et l'un des deux pères, le plus tendre évidemment, est en difficulté avec elle.

La fillette annule sa tante et son oncle, alors que nous avons recherché la présence d'autres membres de la famille pour des identifications transversales masculines ou féminines ; elle affirme que ses pères sont enfants uniques, comme elle.

Informée des conditions de sa naissance, la petite déclare ensuite qu'elle a deux mères : une, dont elle était dans le ventre, et l'autre, qui a donné sa graine, ce qui est une bonne analyse pour une enfant de cet âge. Elle est capable de briser des objets, surtout des objets de famille, et présente un problème de comportement agressif lorsqu'elle est chez ses grands-parents. Elle est toute-puissante et précieuse,

mais elle va bien. Si, au rendez-vous programmé pour l'année suivante, elle n'a pas mûri, elle entamera une psychothérapie.

Il faut noter, dans cette situation qui échappe au cadre de la légalité en France, que les pères connaissent l'identité de la donneuse d'ovocytes, laquelle a accepté de voir sa fille, ainsi que celle de la mère porteuse. La fillette déplore que les États-Unis soient si éloignés mais elle pourra toujours rencontrer la partie biologique de son existence du côté maternel.

Je n'ai pas demandé lequel des deux pères avait donné son sperme, pour ne pas être intrusif dans leur couple. Ce cas soulève le problème juridique de l'anonymat en France des dons de sperme et d'ovocytes, dont on espère la suppression par la révision de la loi de bioéthique. En effet, la naissance sous X est un scandale pour les enfants : on a le droit de les abandonner mais non celui de les priver de leur histoire. En même temps, l'évolution de cette petite fille pose la question de la gestation pour autrui. Certains sont pour, d'autres contre et d'autres encore, comme moi, hésitent. Longtemps j'ai été farouchement opposé à la GPA ; aujourd'hui, je ne sais plus. Pour être franc, j'attends l'utérus artificiel qui résoudra le problème.

J'ai eu l'occasion, au cours de ma carrière, de voir en consultation un peu plus de vingt-cinq enfants nés par GPA, à la demande de leurs parents. Le questionnement de ces derniers était : « Quelle attitude adopter vis-à-vis de l'enfant ? Quelles questions nous

posera-t-il et comment y répondre ? Faut-il maintenir le lien avec la donneuse d'ovocytes et/ou la porteuse d'embryon ? »

Le problème qui se pose pour tous ces enfants nés par GPA, c'est qu'il faut bien s'occuper d'eux, même s'ils sont issus d'un mode de procréation illégal en France.

La situation mériterait que l'on regroupe les données cliniques les concernant pour mener une étude longitudinale complète. Cela permettrait de rendre compte de la diversité des cas de figure et nous aiderait à répondre à cette question : est-ce que ce mode de procréation entraîne des difficultés spécifiques pour les enfants ? Selon que la mère porteuse donne (ou non) ses propres ovocytes, selon que le donneur de sperme est (ou pas) le père, cela a-t-il une incidence ? En fait, la GPA dans un couple homosexuel masculin débouche à la fois sur une adoption et sur un enfant biologique : l'enfant est le descendant biologique de l'un des pères et adopté par l'autre, ce qui constitue une situation singulière.

Les couples d'homosexuels aspirent à l'égalité et voudraient pouvoir recourir à la PMA. Ils posent la question de leur exclusion en raison d'une loi partielle et sexiste, qui pénalise les hommes par rapport aux femmes. Le problème des modalités de garde se pose en cas de séparation, le père non biologique n'ayant aucun droit et aucune possibilité de reconnaissance en paternité. En recourant à une analyse de l'ADN, celui qui a donné son sperme pourrait prouver qu'il est le père biologique, son compagnon n'étant qu'un

« beau-père », sans aucun droit sur l'enfant, que les partenaires soient ou non pacés.

Les enfants nés par GPA que j'ai rencontrés n'étaient pas dissemblables des autres sur le plan des caractéristiques psychologiques. Certes, il s'agit d'enfants précieux, qui ressemblent beaucoup aux enfants nés par FIV et peuvent se montrer capricieux, voire insupportables. Ils sont tellement désirés qu'ils pensent avoir des droits supplémentaires et font parfois preuve de tyrannie à l'égard de leurs parents. En revanche, compte tenu de l'illégalité qui entoure leur naissance, ils portent des secrets quant à leurs origines, et cela risque de les mettre en forte difficulté, si l'on n'éclaire pas la question par une étude générale de ces cas dans un corpus théorique. À mon sens, c'est un pari. Chez ce type d'enfants, l'évolution serait plus favorable si l'on connaissait la mère porteuse, la donneuse d'ovocytes, et si on levait l'anonymat – lequel, comme dans le don d'organes et l'accouchement sous X, fait peser sur eux un secret qui les persécute.

Philippe Duverger : Quelle situation difficile ! Je comprends que cette petite fille soit en colère et adopte des comportements tyranniques. Elle apparaît otage d'une situation dont la complexité donne le vertige ! Comme toi, je n'ai pas de réponse ni de solution. Je pense aussi que nous manquons de recul et de données pour statuer sur ce type de cas, quel que soit l'amour porté à ces enfants. À ce propos, j'ai toujours remarqué que les couples homoparentaux

étaient particulièrement attentifs au développement psychoaffectif de leur(s) enfant(s) et qu'ils consultaient même quand tout allait bien, pour s'assurer, justement, que tout allait bien.

Il ne faut pas confondre la famille, qui est une donnée sociale, avec l'engendrement, qui est une donnée biologique. Toutes les sociétés fabriquent des formes de familles qui s'éloignent de la famille biologique. Deux personnes n'ayant pas engendré un enfant peuvent être ses parents, qui l'aiment et l'élèvent. Cela ne pose pas de problème si les choses sont claires pour l'enfant. Car ce qui est important pour lui, c'est de savoir d'où il vient biologiquement et qui a des droits sur lui.

Les mentalités changent, dans une société qui évolue. Symboliquement, c'est un énorme bouleversement pour une société fondée sur le stéréotype « un seul père, une seule mère », dans laquelle les parents sont censés être les géniteurs. Il ne s'agit pas d'être pour ou contre (au risque d'être taxé d'homophobie), mais de rencontrer des enfants issus de parents qui vivent une situation particulière et de les accompagner, comme les autres. Pas de jugement moral donc ! Les pédopsychiatres doivent écouter leurs patients et non dire la norme. Et plus ce cas de figure, aujourd'hui dérangeant car inédit, se banalisera, plus il perdra de son pouvoir déstabilisant, et plus l'enfant trouvera facilement des réponses à ses manques, à ses besoins identificatoires ou à ses questions.

Dans mon expérience, j'ai toujours constaté qu'avoir deux parents, quel que soit leur sexe, est préférable à en avoir un seul pour le développement de l'enfant. Et que le fonctionnement psychique de l'être humain, et particulièrement celui de l'enfant, est d'une grande plasticité. Aussi, quels que soient les contours et la forme de la famille, c'est la qualité de la relation parentale qui importe, ainsi que les ressources que les parents apportent. Pour se construire, l'enfant a besoin de deux parents (plutôt qu'un), de transparence, de vérité et de cohérence. Il a également besoin que ses parents soient épanouis dans leur sexualité et que leur homoparentalité soit acceptée par le reste de la famille et par son environnement. En effet, nombreux sont les enfants issus de couples homosexuels qui se plaignent d'avoir souffert non pas de la différence de leurs parents, mais du regard que la société et l'entourage ont pu porter sur elle.

MARCEL RUFO

Quelle place pour un enfant précieux ?

La famille que je rencontre a suivi un véritable parcours du combattant. Après de multiples échecs de FIV, les parents ont dû se rendre à l'étranger dans le but d'avoir un enfant pour recourir à des procédés non légaux en France. Ils ont eu la possibilité de se tourner vers l'Espagne pour les dons d'embryon, la Belgique pour les dons de sperme, et l'Ukraine,

les États-Unis et l'Inde pour les mères porteuses. Finalement, le miracle est arrivé : la mère s'est trouvée enceinte à 43 ans. C'était une grossesse à risque, compte tenu de son âge, mais tellement désirée que le couple en a été très heureux.

Lorsque l'enfant est né, la mère s'est arrêtée de travailler. Elle s'est occupée de lui jour et nuit, en raison de ses troubles du sommeil, jusqu'à son entrée en maternelle. Par certains aspects, elle a même exclu le père. Le couple n'évoquera pas devant moi la question de l'origine de l'enfant et ne précisera pas s'il est né par IAD¹ ou par le sperme du père. Il est possible que les FIV antérieures s'expliquent par la fragilité du sperme paternel, mais les parents ont conservé un voile pudique sur ce point et, mes interrogations les gênant, je me suis abstenu d'insister.

L'enfant est terrifiant à l'entrée à l'école maternelle. Il crie, est agité, insupportable, les voisins se plaignent de lui et ont fait un signalement à l'Aide sociale à l'enfance (ASE), pensant que ses parents le battaient. Une information préoccupante parvient au juge pour enfants. À noter qu'à l'école maternelle aussi, il s'adresse en criant à sa maîtresse, laquelle a demandé une évaluation.

Lorsque je rencontre ce petit tyran, je lui demande de rester seul avec moi. Il se met à hurler, bien sûr. J'invite les parents à quitter la pièce. La mère hésite, caresse son fils et lui dit : « N'aie pas peur, je suis là. » Je réplique : « Il faut qu'il ait peur et qu'il reste

1. Insémination avec donneur.

seul avec moi. » L'enfant, médusé par mon propos, s'époumone de plus belle. Je lui signale que je ne ferai pas revenir ses parents tant qu'il criera. Il ne m'émeut pas. Il s'arrête spontanément et, tout en hoquetant, m'affirme qu'il n'est pas méchant. Je lui répète qu'il est un grand garçon, qu'il doit cesser de hurler ainsi car son comportement compromet sa sociabilité.

L'enfant s'étant calmé, je rappelle les parents, et la mère, surprise, lui demande :

« Pourquoi t'es-tu arrêté de crier ?

— Quand il était petit, il criait car c'était son langage, cela vous plaisait, lui dis-je. Maintenant, il parle et ne doit plus crier. »

Le petit garçon se tourne vers moi et me déclare : « Tu as raison. »

Je l'ai revu quelques mois plus tard, et je suis persuadé que mon autorité bienveillante a aidé ce garçon tyrannique, trop précieux, auprès d'une mère trop désirante. Il faut qu'il sache qu'il n'est pas tout-puissant et que ce n'est pas parce qu'il est précieux qu'on doit tout lui accorder.

Philippe Duverger : Je partage tout à fait ton interprétation et l'acte que tu as posé en séparant la mère et l'enfant et en imposant le calme. Tu as autorisé, avec autorité, une séparation rassurante. La mère a hésité mais elle t'a fait confiance ; le garçon a hésité mais il t'a écouté. Et comme la vérité sort de la bouche des enfants, il te déclare mieux que je ne le ferais : « Tu as raison. »

Le désir parental et notamment maternel ne doit pas étouffer l'enfant. Le danger serait alors que celui-ci s'en défende en devenant tyrannique, une tyrannie qui ne serait que le reflet de sa détresse. En tant que tiers, tu as posé un acte qui a ouvert la relation entre la mère et son trésor. Dommage que le père, sans doute un peu exclu (comme tu le précises), n'ait pas réussi à séparer mère et fils... Dans ces situations, j'aime bien aussi prescrire des week-ends sans enfant pour les couples, pour que la mère retrouve aussi une place de femme auprès de son conjoint.

Autrement dit, un enfant tout prix... certes ! Mais ce prix ne doit pas être payé par l'enfant, qui, trop précieux, resterait enfermé dans une impasse (comme un bijou dans un coffre-fort). Car sa révolte pourrait alors s'avérer redoutable. La tyrannie en est une parfaite illustration.

MARCEL RUFO

Un bébé qui ne dort pas

C'est l'histoire d'un bébé originaire des Comores qui ne dort pas et que ses parents prennent dans leur lit chaque nuit. Selon Françoise Dolto, « dormir avec les enfants est un trouble de la sexualité du couple ». Mais un enfant ne diminue-t-il pas temporairement la fusion sexuée du fait de sa seule présence ?

Lorsque je le rencontre, ce bébé de 9 mois plante son regard dans le mien et ne le lâche plus. Il est dans

les bras de son père. Il a présenté, à la naissance, une malformation de l'artère pulmonaire qui a été parfaitement opérée par une équipe de chirurgie cardiaque. Depuis, il est couvé par ses parents, grands-parents, amis de la famille... À la suite de son hospitalisation, les parents, naturellement inquiets, ont dormi avec lui dans leur lit la nuit pour pouvoir surveiller sa respiration ; mais plongé dans les odeurs, les ressentis et les bruits, ce bébé s'y est accroché pour longtemps et, désormais, il y règne.

Je vais dire en face à face à ce bébé ce que je pense de la tyrannie qu'il exerce sur ses parents du fait de son intervention chirurgicale, alors qu'il est guéri à présent et doit dormir dans son propre lit. Sous le regard étonné des parents, l'enfant fait alors un mouvement des bras comme pour me donner des coups. Il s'oppose à mon discours et pousse un « non » retentissant, comme s'il anticipait la phase d'opposition du 9^e mois. Si les parents sont sidérés, moi je suis rassuré.

Saïd Ibrahim, pédopsychiatre des Comores, a démontré combien il est important de recevoir dans la pièce de consultation tous les accompagnants : l'oncle maternel, essentiel dans la culture comorienne, les amis et même les voisins. Lors de cette consultation, sont présents le grand-père paternel et son épouse. Le choc est évident : ce bébé est la réplique miniature de son grand-père, dont il possède le regard aquilin. Les grands-parents vont grandement m'aider en acceptant de recevoir le bébé une nuit par semaine afin que le couple parental retrouve

une intimité conjugale. Les parents acceptent, tandis que le petit garçon manifeste son désaccord en secouant la tête. Cette mesure a bien fonctionné puisque, six mois plus tard, il dormait dans son lit grâce à la réassurance des parents qui vivaient désormais tranquillement leurs nuits. Ils m'ont demandé de revoir leur fils tous les six mois pour juger de son bon développement. Je ne sais pas si cela conviendra à l'enfant.

Alors, Philippe, voilà un beau succès, mais qu'en penses-tu ?

Philippe Duverger : Oui, un beau succès ! Là encore, avec autorité, tu as autorisé ces parents à accepter de se séparer de leur précieux bébé. Tu les as rassurés et leur as permis, malgré sans doute des angoisses de mort très envahissantes, de confier leur bien le plus précieux aux grands-parents. Et ces derniers ont été, sans le savoir, tes alliés thérapeutiques.

Les parents ont aussi accepté d'aller à l'encontre de leur bébé sans penser que s'opposer à lui risquait de remettre en cause leur amour. Tous les parents ont peur en effet de ne plus être aimés s'ils disent non à leur enfant. Quelle erreur !

Ton intervention a été fondamentale car, sans elle, cette situation aurait pu durer des années. Au nom de leur amour parental (et de leurs angoisses), ces parents auraient sans doute continué à supporter leur bébé au milieu du lit. C'est comme s'ils ne lui faisaient pas confiance. Quel sentiment d'insécurité ! Le fait que le petit ne dorme pas (et donc lutte

contre le sommeil) révèle bien d'ailleurs qu'il n'est pas détendu, serein et heureux de cette situation. Il ressent les angoisses parentales et exige de rester dans ce bain sensoriel qui le berce depuis sa naissance. Il fallait quelqu'un pour dire stop à cet état des choses avec une autorité bienveillante et non traumatique. Tu l'as fait, ce qui permet à cet enfant de s'ouvrir sur d'autres mondes, sur d'autres découvertes.

De 3 à 6 ans

C'est à 3 ans, le plus souvent, qu'a lieu l'entrée en maternelle ; il faut donc se séparer pour grandir.

Les enfants pleurent le matin, refusent parfois le début des apprentissages et les consignes de l'enseignant(e), se battent dans la cour de récréation, peuvent manifester une régression au niveau des sphincters, souvent accompagnée de troubles du sommeil. Sans oublier la rivalité fraternelle, qui aggrave le tableau.

MARCEL RUFO

Je ne peux pas te lâcher, maman

Un petit garçon, âgé de 5 ans, présente une angoisse évidente de séparation d'avec sa mère. Lorsqu'il entre dans la pièce de consultation, de manière quasi chirurgicale, je lui indique sa place dans un fauteuil, à charge pour son père de l'écarter du corps de sa maman. Malgré cela, l'enfant revient caresser la poitrine de sa mère en faisant le bébé et en pleurant. Il tente une ruse et prétexte vouloir aller faire pipi pour qu'elle l'accompagne aux toilettes, mais le père, finement, s'en charge.

Le garçon me dit qu'il a compris, qu'il veut grandir et, à deux reprises, répète qu'il veut devenir grand. Il faut noter que sa mère l'a allaité jusqu'à l'âge de 2 ans, qu'il a un retard à la propreté puisqu'il utilise toujours la couche, et souffre d'un trouble majeur du sommeil, sa mère ayant l'obligation de dormir avec lui.

Je lui propose alors le « matelas qui voyage dans la maison », préconisé par Françoise Dolto. En effet, la grande psychanalyste avait proposé aux jeunes patients présentant ce trouble d'installer un matelas près du lit des parents et de l'en éloigner progressivement, le matelas naviguant ainsi dans la maison accompagné d'un drapeau pour que l'on suive son cheminement. Les enfants finissent toujours par regagner leur chambre. Je prescris également « du père », pour que ce dernier dispose de moments en tête à tête avec l'enfant, sans la mère. On pourrait même envisager qu'ils passent un week-end ensemble pour assister à un match de rugby ou toute autre manifestation sportive. Cela permettrait à la mère, qui n'en peut plus, de ne pas éprouver de rejet et de saturation envers son fils, pourtant fortement désiré.

Pendant l'entretien, nous avons téléphoné à l'enseignante de maternelle, qui s'est dite en adéquation avec ma position. Un séjour en classe verte est prévu, que j'encourage fortement. J'accepte de laisser la sucette à cet enfant, comme moyen de régression et objet transitionnel, équivalent de la mère – et tant pis si, plus tard, il est obligé de consulter un orthodontiste !

À la fin de l'entretien, le petit garçon me dit par deux fois qu'il est d'accord ; mais quand je l'autorise à s'approcher de sa mère et accepte qu'il se colle de nouveau à elle, il recommence à me dire non. Il est clair que la défusion n'est pas gagnée.

Philippe Duverger : L'angoisse de séparation est une cause relativement fréquente de comportement tyrannique chez l'enfant. Chaque séparation est vécue comme un déchirement, pour lui comme pour la mère, et l'angoisse fait office de colle entre eux. « Le matelas qui voyage » est un dispositif astucieux, mais je trouve que l'enfant finit toujours par ruser et contourner les objectifs. Je préfère prévoir avec l'enfant des nuits chez les grands-parents ou d'autres membres de la famille.

Nous le savons tous les deux, le vrai métier des parents, c'est de se séparer de leur enfant. C'est la condition pour lui permettre de s'épanouir. Mais pour se séparer, il faut avoir confiance en lui : une confiance en sa capacité à faire face si besoin, à répondre aux risques sans se mettre en danger, à affronter les difficultés et à vivre les échecs sans s'effondrer. Car se séparer n'est pas se perdre ! Se séparer, c'est s'aimer, aussi paradoxal que cela puisse paraître. À défaut de permettre cette séparation, les parents risquent d'entretenir une relation fusionnelle et de créer une dépendance dont il sera difficile de s'extirper. La tyrannie en est paradoxalement une modalité. C'est bien le cas pour ce petit garçon.

Mais s'il ne peut pas lâcher sa maman, peut-être sa maman ne peut-elle pas le lâcher non plus ? Et cela pour toutes sortes de bonnes raisons (liées à sa propre enfance, à ses angoisses, aux risques d'un environnement complexe, etc.). Dans une telle situation, en tant que pédopsychiatres, nous pouvons aider et accompagner les parents. Cela rend un grand service aux enfants.

MARCEL RUFO

À cause d'un souvenir oublié

Cette fillette âgée de 6 ans vient me consulter avec sa maman. Le motif de la consultation est la tyrannie qu'elle exerce par ses crises de colère, ses cris insensés, qui gênent tout le fonctionnement familial et jettent sa mère dans le désarroi, malgré la présence du père. Les parents craignent que ce comportement ait un retentissement sur leur fille elle-même et sur leur entourage.

Après une amélioration temporaire, cette attitude connaît une récurrence en dépit de l'autorité naturelle de la mère. Celle-ci me parle soudain d'un souvenir intéressant. Alors qu'elle était en voyage et que sa fille avait 2 ans et demi, la petite avait hurlé si fort que les voisins étaient venus se plaindre : ils l'avaient vue se taper la tête contre le sol, en se blessant au front, tandis qu'on lui demandait d'arrêter de crier.

Comme cela arrive souvent, j'obtiens une explication en fin d'entretien. La mère évoque un accident

ayant eu lieu lors d'une promenade en landau, au cours duquel l'enfant, alors âgée de 10 mois, avait été renversée par une voiture. D'abord percutée elle-même par la voiture, la mère s'était mise à crier pour protéger le landau. Le bébé avait crié à l'unisson. À présent, en criant de nouveau, l'enfant pense maintenir une relation privilégiée avec sa mère, sur une base d'anxiété et de fusion.

Désormais en grande section de maternelle, la fillette s'est bien adaptée mais elle présente un caractère impulsif et colérique, séquelle traumatique de l'accident qu'elle a vécu à 10 mois et dont elle ne se souvient pas. C'est un tyran à cause d'un souvenir oublié.

J'ai conseillé à la mère de se désintéresser momentanément d'elle lorsqu'elle crie ainsi, puisqu'elle ne revit pas l'accident du landau renversé par une voiture. Je suis persuadé que les explications liées à l'origine du traumatisme guériront la symptomatologie de cette petite fille.

Philippe Duverger : Dans cette histoire, tu me dis que le souvenir est oublié. Je n'en suis pas sûr... On dirait même tout le contraire ! N'est-ce pas la trace douloureuse du traumatisme qui se manifeste, à l'image d'une « cicatrice de pensée » qui reste douloureuse et se réveille ?

Cette fillette semble n'avoir pas tourné la page de l'accident et souffre de réminiscences. Ses cris insensés constituent un appel ; son comportement tyrannique signe sa détresse. Ce n'est d'ailleurs pas tant

l'accident qui la fait souffrir que le cri d'effroi de sa mère. Et le comportement est d'autant plus tyrannique qu'il est question de vie ou de mort ! Comment tourner la page ?

Les explications peuvent sans doute contribuer à dissiper la symptomatologie, mais je pense qu'il est important que la relation mère-fille puisse aussi se détendre et que, pour la mère, le spectre de la perte de sa fille ne soit pas trop prégnant. Le fait qu'elle t'en parle dès la première consultation montre bien qu'elle-même reste très marquée par cet épisode, ce qui se comprend d'ailleurs parfaitement. En soulageant la mère, c'est-à-dire en l'aidant à dépasser ce traumatisme (sans l'oublier), le pédopsychiatre aide l'enfant.

MARCEL RUFO

Elle s'intègre mal en maternelle

Éléonore est en moyenne section de maternelle et commet des gestes d'agressivité sur les enfants plus jeunes qu'elle. Elle s'est battue à plusieurs reprises quand ses camarades n'acceptaient pas de se plier à sa volonté, et ne se soumet pas aux consignes de ses parents. Elle vient d'avoir une petite sœur, Carole, qu'elle maltraite dans son berceau : elle la frappe, la pince, lui donne des coups sur la tête ou sur les mains avec le biberon qu'elle lui arrache de la bouche. Un véritable danger pour les parents, qui ne peuvent pas la laisser seule en présence du bébé.

Il existe une complicité majeure entre Éléonore et sa grand-mère maternelle, dont elle porte le prénom. Cette dernière aurait demandé à sa fille : « Mais pourquoi donc avez-vous fait un deuxième enfant ? » Éléonore n'écoute que cette grand-mère, qui assiste à l'entretien et ne comprend pas la nécessité de cette consultation. La mère d'Éléonore n'a jamais eu de bonnes relations avec sa propre mère, pensant que sa sœur aînée était la préférée ; la grand-mère vient confirmer en partie l'opinion de sa fille en précisant que son aînée était plus facile à élever. Je fais sortir la grand-mère et la petite fille pour rester seul avec les parents et le bébé. La mère éclate alors en sanglots et me confie avoir des pulsions agressives majeures envers sa fille aînée. Elle aurait préféré avoir un garçon pour ne pas revivre son enfance et ses relations difficiles avec sa propre mère. Elle-même était agressive à l'école, présentait un léger retard de parole, mordait souvent les autres petites filles à la crèche, surtout celles qui avaient les joues rouges comme des pommes. Elle nous parle de son enfance et de la qualité de ses relations avec sa grand-mère maternelle, avec laquelle son comportement était remarquable. Éléonore reproduit donc, trait pour trait, le comportement de sa mère. Cette dernière accepte de faire un travail personnel, soutenue par son époux qui le lui avait proposé depuis longtemps.

Lors d'une consultation de mise au point, l'année suivante, je constate que le comportement d'Éléonore s'est beaucoup amélioré. Elle est en grande section, elle a beaucoup d'amis et n'est plus agressive.

La mère nous dira que sa fille a grandi et qu'elle-même a un peu oublié ou mieux accepté sa propre enfance. Par bonheur, la grand-mère a tardivement retrouvé un amour de jeunesse et vit désormais sous les tropiques. Elle skype souvent sa famille à distance, mais cette nouvelle domiciliation aide tous les protagonistes à mieux se positionner. À l'évocation des tropiques, le père nous fera un clin d'œil complice car l'éloignement de la grand-mère ne lui déplâit pas !

Philippe Duverger : Éléonore a un comportement agressif et violent envers sa sœur cadette, Carole. Certes, la rivalité fraternelle et le sentiment d'intrusion participent de cette agressivité. Je pense cependant que le comportement tyrannique de la fillette fait plutôt écho à l'histoire familiale, et notamment à l'histoire de sa mère. Éléonore reproduit parfaitement le comportement de sa mère à son âge. L'histoire se répète, sous le regard amusé de la grand-mère maternelle. Le jeu de cette grand-mère est d'ailleurs ambigu : il semble qu'elle prenne un malin plaisir à disqualifier la mère d'Éléonore, qui en profite pour se rebiffer ! Pour ce faire, la grand-mère se sert de sa petite-fille qui porte le même prénom que le sien, ce qui n'est pas un hasard. Éléonore se retrouve alors dans un conflit de loyauté entre sa mère et sa grand-mère, à une place impossible. Son comportement tyrannique reflète sa détresse.

Ce cas nous montre combien il est important pour le pédopsychiatre de réfléchir à la place de l'enfant

dans la dynamique familiale, consciente et inconsciente. Quelle fonction assure-t-il (sans le savoir) ? Quel rôle joue-t-il ? À quel mandat transgénérationnel est-il assujéti ? Certes, l'enfant est le prolongement narcissique de son parent, mais il est aussi parfois bien autre chose. À nous de le découvrir avec lui, car cela peut-être à l'origine de comportements tyranniques inexpliqués, d'autant que tout se réactive à la naissance d'un nouvel enfant.

Ce qui est rassurant, c'est qu'Éléonore a réussi à faire la part des choses et va mieux. Elle a (re)trouvé une place tenable et sereine dans la famille, auprès d'une mère plus solide et consciente des enjeux. Il était temps !

MARCEL RUFO

Un retard cognitif

René n'a pas validé les prérequis de la grande section de maternelle en raison de son retard cognitif. La commission éducative propose de le maintenir en grande section, avec l'appui d'une AVS¹ après avis de la Maison départementale des personnes handicapées. Les parents viennent me consulter avec leur fils pour infirmer ou valider cette proposition, mais surtout pour se plaindre du redoutable comportement de ce jeune garçon à la maison. Il persécute le vieux chat de la famille – leur « premier enfant », disent

1. Auxiliaire de vie scolaire.

les parents : il l'arrose, essaie de l'empoisonner avec les produits d'entretien du lave-vaisselle ou cherche à l'embraser avec des journaux en feu. Il insulte ses grands-parents et présente d'importantes périodes d'agressivité, notamment envers sa sœur aînée, alternant avec des périodes d'encoprésie. Il n'accepte aucune proposition de soutien et refuse d'entrer dans mon bureau avec ses parents. Ceux-ci le forcent en usant de la force physique, un peu comme au judo où il faut se servir de la violence de son adversaire pour réussir un ippon. Je demande sur-le-champ à rester seul avec René. Les parents s'enfuient aussitôt du bureau et, sans avoir le temps de réagir, le garçon me regarde, médusé et craintif. L'échange va être difficile car il a peu de capacités d'expression et de compréhension.

Il ressortira de cet entretien une véritable souffrance, chez cet enfant, de ne pas suivre la voie de réussite familiale et une rivalité redoutable avec sa sœur aînée, Sophie, excellente élève en CM1. René doute de lui, éprouve une perte de confiance en soi et un sentiment d'échec ; son avenir semble déjà bien fermé. Cela l'écrase. Je me prends à regretter les examens de passage à la session de septembre, qui constituaient une seconde chance pour les adolescents saboteurs de leur scolarité ; toutefois, en examinant ce garçon, je constate les limites de ses acquis. Une solution va être évoquée avec les parents, sous réserve de l'accord des enseignants. Il semble que le maintien en section de grands ne ferait que confirmer

son échec. En revanche, un passage en ULIS¹ en primaire aménagée lui permettrait de ne pas se sentir invalidé, mais aussi de demeurer deux ou trois ans avec les mêmes enseignants et de retrouver ainsi un peu confiance en lui, en faisant des acquisitions à son rythme, sans être figé dans le désarroi. Le courrier adressé à l'école que j'ai rédigé en ce sens contribuera à la mise en place de ce dispositif. À voir si, dans le courant de l'année suivante, il a retrouvé un peu d'estime de soi.

Les enfants sont parfois difficiles du fait de leurs difficultés cognitives.

Philippe Duverger : Je dois t'avouer être très inquiet en pensant à René et me demande, devant la description des symptômes que tu fais, s'il n'y aurait pas une pathologie psychiatrique sous-jacente ou intriquée à son retard cognitif. Car un détail m'interpelle : celui du comportement de ce garçon avec le chat de la famille. Ce n'est pas normal de maltraiter à ce point un animal de compagnie dont tu précises qu'il constitue « le premier enfant de la famille ». Cela pose la question de sa relation à l'Autre, de son rapport au monde et de son mode de jouissance. Pour le dire autrement, est-ce que son comportement tyrannique ne relève pas d'une maladie psychiatrique ? C'est bien sûr d'autant plus difficile à évaluer que l'enfant a des capacités d'expression et de compréhension limitées.

1. Unité localisée pour l'inclusion scolaire.

Voilà pourquoi il me semble qu'il pourrait bénéficier de soins psychiatriques pour retrouver un monde moins persécuteur, un environnement plus contenant et rassurant. Cela permettrait aussi d'apaiser ce que je ressens comme une véritable souffrance.

MARCEL RUFO

Un mutisme sélectif

Anissa, en moyenne section de maternelle, présente un mutisme sélectif. J'ai souvent rencontré cette symptomatologie dans ma carrière. Elle parle à ses proches, ses intimes, mais n'ouvre pas la bouche à l'extérieur, communique un peu avec quelques camarades, ne répond pas à l'enseignante car elle ne s'adresse jamais à un adulte qui ne lui soit pas familier. Ce phénomène est renforcé par sa relation fusionnelle avec sa mère. Elle a une sœur aînée, qui va bien, mais cela ne favorise aucun progrès chez Anissa, dont le langage est tardif et peu élaboré, puisqu'elle n'a commencé à parler qu'à partir de 3 ans. Elle utilise cette fragilité et ce retard de parole pour affirmer une toute-puissance vis-à-vis des adultes car elle commande tout le monde par sa non-expression verbale.

J'ai confié Anissa à une orthophoniste, afin que la relation avec celle-ci s'installe, même si elle ne lui parle pas, et contamine celle avec les autres adultes, notamment à l'école. Car le passage en grande section approche et Anissa devra participer activement

aux activités scolaires si l'on veut qu'elle valide les prérequis exigés avant l'école élémentaire.

Je la reverrai en juin, après quelques séances d'orthophonie, avec l'espoir d'une évolution favorable. Mais, ce qui est frappant lors de cette séance, c'est qu'Anissa chuchote à sa maman en faisant le bébé. On voit bien qu'elle tire de grands bénéfices secondaires de ce statut en refusant de grandir.

MARCEL RUFO

Une enfant mutique

Suivre une enfant mutique, Héloïse, qui a résisté durant des années à une prise en charge spécialisée tout en poursuivant une scolarité par écrit très convenable, cela ne peut pas s'oublier.

Du CM2 à la classe de troisième, pas une parole n'est sortie de sa bouche. Pour compliquer le tout, le frère d'Héloïse, de deux ans son cadet, l'a rejointe dans le mutisme l'année suivante. Nous nous sommes acharnés, tous autant que nous étions, à en chercher la cause.

D'évidence, la mort brutale de la mère, lors d'un accident de la route, était la piste majeure. Héloïse avait alors 5 ans, était en grande section de maternelle et son frère, âgé de 3 ans, en petite section dans la même école. Elle parlait à ce moment mais s'est éteinte à toute communication quand son père, venu récupérer les deux enfants, leur a annoncé (comme on le lui avait conseillé) la terrible nouvelle.

Prudemment, une psychologue a reçu régulièrement Héloïse, mais rien ne se passait entre elles. De mon côté, je discutais avec le père seul, puis avec le père et les deux enfants en réunion de groupe. Ont été mis en place une thérapie individuelle avec Héloïse, des consultations avec le père et ses deux enfants, ainsi que d'autres avec le père où je faisais le point. Ce dernier nous est apparu extrêmement tolérant, peut-être même en partie complice de ses deux enfants endeuillés, mais cela se comprend en raison de la disparition brutale de sa femme. Quoi qu'il en soit, le suivi a été difficile à cause de notre redoutable sentiment d'inutilité.

Lors de réunions de synthèse avec l'ensemble de l'équipe ayant pris en charge Héloïse puis Arthur, deux notions théoriques sont apparues. La première consiste dans le fait qu'Héloïse avait été frappée, attaquée par la mort de sa mère, au moment même où les enfants découvrent l'idée de la mort. L'hypothèse est soutenue par Melanie Klein, grande psychothérapeute analytique d'enfants, selon laquelle un enfant inhibé, qui ne parle pas, a peur qu'on le tue, comme si les paroles prononcées étaient dangereuses. La seconde notion était psycho-traumatique : la mort de la mère avait entraîné une sidération plus classique. Rien n'a évolué au long de la psychothérapie d'Héloïse. Nous avons décidé de placer en internat les deux enfants afin de les protéger d'une scolarité normale. Il fallait se méfier du groupe de soignants – de nous – qui aurait essayé de persuader, de séduire, ou même de menacer ces enfants mutiques.

Nous nous sentions en échec compte tenu de notre contre-transfert sur le père, eu égard à sa tolérance de la symptomatologie.

L'institution qui a reçu les enfants a traversé les mêmes difficultés que nous. Mais un inspecteur d'académie a accepté qu'Héloïse passe les épreuves écrites du baccalauréat et elle a brillamment réussi cet examen. Cela été plus difficile pour Arthur, qui a cependant trouvé sa place chez un ami de son père, remarquable ébéniste de son village natal, lequel l'a accompagné et employé dans sa petite entreprise. Arthur s'exprimait peu mais ce n'était pas gênant car il n'était pas en charge de la partie commerciale.

Héloïse était tyran de soi, car elle ne parlait pas, se mettant en risque d'échec scolaire et en péril d'évolution. Elle a aussi tyrannisé l'institution, laissant l'équipe qui l'avait prise en charge dans l'obscurité pendant des années.

Il y a une dizaine d'années, après avoir perdu toute trace d'Héloïse, nous avons reçu un coup de fil extraordinaire. La jeune fille se manifestait à nous. Immédiatement, un sentiment de culpabilité m'a envahi – rien que de très classique chez un pédopsychiatre ayant suivi des enfants qui n'avaient pas évolué favorablement. Avoir des nouvelles nous a renvoyés au fait que nous n'en avions pas pris ! J'ai appris qu'Héloïse était psychologue dans un service de pédiatrie et qu'elle adorait son métier. Son père avait fait un AVC qui l'avait rendu aphasique. Bigre, il ne manquait plus que cela ! Arthur avait épousé

la fille de l'ébéniste. Il parlait peu mais faisait partie de la chorale de leur village. Dans un éclat de rire, Héloïse m'a raconté que sa nièce, en petite section de maternelle, avait été sanctionnée pour bavardage intempestif. Voilà une hérédité qui ne s'était pas confirmée.

Finalement, Héloïse nous a donné l'explication du symptôme invalidant de son enfance. Elle a commencé par nous remercier et nous féliciter pour notre bienveillance, notre empathie lors des rencontres avec son père et son frère. « Et aussi pour votre intuition », a-t-elle ajouté. Devant mon incompréhension, elle m'a expliqué que, peu après la mort de sa mère, le père, inconsolable – il n'avait jamais refait sa vie –, avait proposé à ses deux enfants un rituel singulier : tous les soirs, ils se mettaient autour d'une table sans parler pour que leur mère puisse communiquer avec eux. Un frisson interprétatif m'a parcouru alors. Héloïse m'a confié qu'elle m'observait, tandis que je trouvais le père trop tolérant envers leur mutisme. Merci, mademoiselle, merci, chère collègue, pour l'interprétation de ce phénomène qui était resté pour moi irrésolu.

Héloïse m'a assuré qu'elle me rappellerait de temps à autre, si j'étais d'accord, car elle recevait souvent des enfants en suivi psychothérapique et savait que je voyais sa psychothérapeute en supervision. Elle rêvait d'assister à nos colloques. J'ai accepté, évidemment. « J'espère que mon petit ami, pédopsychiatre, ne sera pas jaloux ! » a-t-elle conclu. Merveilleux transfert silencieux, et merci d'avoir éclairé ma vieille lanterne.

Philippe Duverger : Quelle histoire ! Et comme le dit Héloïse, quelle intuition !

Tu as accompagné cette jeune fille sans forcer ; tu as proposé une hypothèse probable (la mort maternelle) sans l'inculquer ; tu as accepté l'indicible. Tu n'as pas cherché à poser des mots sur le drame. Bref, tu as respecté l'enfant, avec bienveillance et empathie. C'est toujours facile à dire dans l'après-coup. C'est toujours difficile à réaliser quand on est pris dans la situation. Bravo !

Oui, parler est dangereux. On le sait, une parole peut tuer. Et il est important, en tant que pédopsychiatre, de ne jamais oublier cela. Cela devrait d'ailleurs faire réfléchir les acteurs des CUMPS¹ et les tenants des débriefings qui, au décours immédiat d'une catastrophe, prédisent qu'il faut parler pour évacuer le traumatisme ! Ne forçons pas l'enfant à parler. Menaces et séduction participent de l'emprise et font violence. Allons plutôt à sa rencontre, écoutons-le, tentons de le retrouver là où il s'est perdu. C'est autrement plus délicat et complexe, mais cela laisse une chance d'émerger à une parole qui compte.

Il a fallu du temps à Héloïse (et à son frère) pour sortir de la sidération. Et c'est normal ! Tu as respecté son silence. Car parfois, il n'y a plus de mots.

Son attitude tyrannique masquait, comme c'est toujours le cas, sa grande détresse. Mais ce qui est

1. Cellules d'urgence médico-psychologiques.

admirable, c'est que son mutisme ne l'a pas empêchée de penser, de continuer à vivre et à réussir notamment, brillamment, sa scolarité. Bravo à elle !

Et son coup de fil des années plus tard... Quelle surprise extraordinaire ! Tu avais vu juste, elle t'en remercie. Clin d'œil de l'histoire, elle devient psychologue pour aider les autres à parler de leurs malheurs et leurs souffrances. Quelles ressources ! Il faut toujours faire confiance aux enfants et rester optimiste sur leurs capacités à rebondir.

MARCEL RUFO

Mes amis encoprétiques, tyrans de la malpropreté

J'ai tellement l'habitude de ces situations d'encoprésie qu'avant même que les parents m'annoncent le motif de la consultation, je m'adresse à l'enfant en lui disant qu'il vient pour un problème de propreté. Les parents sont étonnés et l'enfant, persuadé que j'en ai été préalablement informé par ses parents. Ce qui est faux.

Tu es un enfant original, âgé de 5 ans. Tous les soirs, tu demandes une couche dans laquelle tu fais caca, avec une véritable angoisse de séparation, ce qui insupporte tes parents. Durant la consultation, ton père exprime son exaspération, laquelle risque parfois de se manifester par une correction physique, et tu esquisse un sourire empreint de toute-puissance à son égard.

Tu acceptes de rester seul avec moi, malgré ton jeune âge. Nous discutons d'un chat qui fait ses besoins dans sa caisse, je te signifie que le chat a un développement et une autonomie supérieurs aux tiens. Tu en ris beaucoup en disant :

« Non, c'est un chat. Moi, je suis un garçon.

— Certes, mais tu es un petit garçon qui fait caca dans sa culotte et dans sa couche. »

Je te prends les mains et te demande de me regarder. Tu baisses la tête. Je te demande de répéter : « Je veux aller aux cabinets et je serai propre. » Au début, tu remues les lèvres mais je n'entends rien. Je te fais répéter la phrase trois ou quatre fois, jusqu'à ce qu'elle soit audible, ce que tu fais.

Tu es devenu propre. Félicitations.

P.-S. Ne soyons pas mégalo. Il arrive que les parents me téléphonent ensuite pour me dire que leur enfant s'est mis à faire pipi au lit. Il a déplacé le symptôme. C'est-à-dire qu'on peut être un tyran malheureux et anxieux, et pas uniquement un tyran agressif.

Philippe Duverger : Toute la question est de savoir si les troubles sphinctériens, en l'occurrence l'encoprésie, peuvent relever d'un comportement tyrannique. Si l'on prend ce mot « tyrannique » dans son sens commun, non, car il ne s'agit pas d'un comportement actif et bruyant. Mais l'on peut aussi considérer le contraire, car c'est un comportement insupportable pour les parents. En dehors, bien sûr, de l'encoprésie causée par maladies somatiques, les

dimensions de provocation et de jouissance sont bien présentes.

Cela renvoie au rapport qu'a l'enfant avec son corps, et donc à l'image de son corps. « L'image du corps est la synthèse vivante de nos expériences émotionnelles », disait Françoise Dolto. Et c'est grâce à elle que nous pouvons entrer en communication avec autrui. Cela relève donc du désir inconscient, une question centrale dans les troubles sphinctériens.

En effet, l'acquisition de la propreté repose sur le fait que l'enfant accède à la demande du parent. Mais a-t-il toujours envie de faire plaisir à son parent ? Pourquoi céderait-il ? Et pourquoi, sur le mode de la transgression, ne prendrait-il pas justement du plaisir à ne pas répondre à sa demande ? Quelle puissance et quelle jouissance à jouer de la rétention pour plaire ou déplaire à un parent exigeant ? Cela peut devenir un comportement tyrannique qui ne cédera que si l'enfant accepte finalement l'idée qu'en perdant quelque chose (en devenant propre), il y gagne par ailleurs.

La question de l'autorité

« Dans toute société, soit des animaux,
soit des hommes, la violence fait les
tyrans, la douce autorité fait les rois. »

Buffon,
Œuvres complètes,
Les Oiseaux aquatiques

Dans les situations d'enfants présentés comme tyranniques, il est important de faire la différence entre autorité et pouvoir, ainsi qu'entre obéissance et soumission. En effet, il semble régner aujourd'hui une grande confusion entre ces différentes notions. Mais de quoi s'agit-il ?

« Il n'écoute rien, n'en fait qu'à sa tête, se plaignent les parents. Il court partout, grimpe sur les canapés, fait des crises de colère à tout propos, refuse de faire ce qu'on lui demande, veut décider de tout, imposer ses choix... » Opposition, refus, disqualification, menaces, insultes... L'enfant devient un véritable « tyran domestique » exerçant son emprise menaçante sur l'un ou l'autre de ses parents. Les

enseignants ne sont pas en reste pour décrire des enfants qui ne respectent plus rien.

Or la plupart de ces enfants excessivement turbulents ne sont pas des enfants ayant souffert de carences ou de maltraitances, bien au contraire. La plupart du temps, ils ont été choyés et ont « tout ce qu'ils veulent ». Élevés dans un climat d'attention et de vigilance parfois teinté d'inquiétude par des parents anxieux de bien faire, ces enfants auraient « tout pour être heureux ».

Parallèlement (et paradoxalement), l'autorité a plutôt mauvaise presse : associée à la répression, la censure, la privation de liberté, et donc à l'oppression de la personnalité individuelle, elle est devenue comme une entrave à l'épanouissement, du fait d'une frustration jugée néfaste et inutile.

Alors, rétablir l'autorité deviendrait-il l'injonction à la mode ? Une thérapie sociale pour redonner un sens aux relations entre les individus ? Une impérieuse nécessité pour ne pas voir se multiplier les « sauvages », incontrôlables et dangereux ?

L'éducation est au centre du débat, terrain d'affrontement entre les tenants de l'autorité et ceux qui prônent un libéralisme éducatif, avec cette question centrale, en forme de paradoxe : quelle peut être la nature d'une loi générale à la fois juste, légitime, et capable de former des sujets autonomes dans une société démocratique ? Comme si autorité et démocratie ne faisaient pas bon ménage.

Crise de l'autorité, de l'éducation, de la famille, l'idée même de l'enfant semble être elle aussi en crise.

Propulsé au statut d'enfant roi dans nos sociétés contemporaines, l'enfant peut-il encore être soumis à une quelconque autorité ? Quel est cet enfant installé ainsi en majesté ? Est-ce vraiment un être humain ? N'est-ce pas plutôt une idée, voire une idéologie, celle d'un individu au potentiel déjà inscrit dans son patrimoine génétique, quasiment clos sur lui-même, au service duquel parents, éducateurs, et la société dans son ensemble, doivent se soumettre : l'infantile et son potentiel ? S'agirait-il finalement d'une crise du lien ?

Le pédopsychiatre ne peut faire l'économie d'une réflexion sur le concept d'autorité.

L'autorité est d'abord une autorisation...

... une autorisation qui permet à l'enfant de découvrir le monde. C'est donc tout le contraire d'une punition !

L'enfant quête le regard parental, il en attend une réponse. Et il est du devoir du parent de répondre à cette interrogation. La transmission est au cœur de la relation parents-enfant. Car l'autorité, c'est aussi ce qui autorise l'enfant à s'éloigner, à s'émanciper et à faire son chemin, dans un lien de confiance, au lieu de rester collé à son parent qui le garde ainsi pour mieux le contrôler. Le maître est reconnu par ses élèves quand il accepte que ces mêmes élèves le dépassent ; alors, il fait autorité.

L'autorité se met en place à tout âge :

– Quand l'enfant, trop petit, ne parle pas, on lui demande d'obéir. Cela lui permet d'avoir un monde cohérent, compréhensible, avec des limites entre ce qui est permis et ce qui ne l'est pas. Une fois qu'il a obéi, on lui donne une explication, un sens à l'interdit. On s'adresse alors à son intelligence. Ici, l'explication vient après l'obéissance.

– Quand l'enfant a acquis le langage, c'est différent : on s'adresse d'abord à son intelligence. On lui explique les choses, c'est une manière de le respecter. Ici, il y a toute l'importance de partager des intentions, des émotions.

Pour tout cela, il faut une relation de confiance réciproque. Et c'est sur cette relation que se fonde – ultérieurement – la relation d'autorité.

Aux défaillances des relations d'autorité se substitue la relation de pouvoir. En effet, le pouvoir vient quand l'autorité a échoué. Le pouvoir s'impose ; il relève de la puissance, jusqu'à devenir « pleins pouvoirs ». Il sous-entend la soumission.

La soumission s'articule au pouvoir, qu'elle s'obtienne par la force ou par la séduction. Soumettre, c'est rabaisser. Or éduquer un enfant, c'est l'élever – donc tout le contraire. L'autorité s'articule avec l'obéissance, qui est la reconnaissance du lien avec le parent qui autorise. On n'apprécie pas, en général, le terme d'obéissance, du fait sans doute de ses connotations religieuses. Pourtant, il en est question dans toutes les consultations d'enfants tyranniques : il n'obéit pas !

Qu'est-ce que l'obéissance ?

« Obéir » vient du latin *oboedire* (« prêter l'oreille à quelqu'un », donc « être soumis ») et désigne le fait d'apprendre quelque chose. La relation d'obéissance est une relation qui s'installe dans le temps et qui repose sur une confiance réciproque. On ne peut obéir que si l'on comprend pourquoi on le fait.

Quand on demande à un enfant d'obéir, on lui demande, sans séduction, ni par la force, de s'inscrire dans une relation d'autorité, et non dans une relation de pouvoir. Autrement dit, quand un parent crie fort ou minaude devant son enfant, cela relève non d'une relation d'autorité mais d'une relation de pouvoir, donc d'une emprise, avec son lot de jouissance. Or éduquer un enfant, c'est précisément ne pas être dans un rapport de jouissance mais dans une relation de confiance. Le parent doit se faire confiance et être capable de se frustrer lui-même de ce pouvoir sur l'autre (et par conséquent de cette jouissance).

De son côté, l'enfant perçoit parfaitement ce qui met le parent dans tous ses états, ce qui l'excite – même s'il ne sait pas pourquoi. Il découvre ainsi les « gâchettes » qui déclenchent les excitations parentales. Il peut alors jouir à son tour de provoquer cette excitation. Il ne s'agit pas d'un plaisir conscient mais d'un désir inconscient de se jouer de l'autre.

Enfin, la relation d'autorité n'est pas non plus une relation de hiérarchie (Hannah Arendt), mais

une relation asymétrique (Daniel Marcelli) – ce qui n'est pas pareil – entre quelqu'un qui commande et quelqu'un qui obéit. Répétons-le, ce n'est pas une relation entre une personne qui détient le pouvoir de la force (le plus fort) ou de la séduction (le plus malin) sur une autre personne, vulnérable (moins forte et moins maligne). Bien au contraire, il renonce à se servir de ses atouts dans l'optique d'exercer une emprise sur l'enfant et d'obtenir de lui ce qu'il veut.

Du point de vue de l'enfant

Accepter l'autorité, c'est accepter et respecter la supériorité de l'adulte, dans un lien de confiance, et consentir à faire quelque chose sans y avoir été ni contraint (forcé) ni séduit. On ne comprend l'autorité que par le point de vue du plus faible, l'enfant – et non par celui du plus fort, sinon le danger serait de la confondre avec le pouvoir. L'enfant grandit alors le parent. C'est une reconnaissance d'autorité.

Dans cette relation, il existe aussi une notion de protection. L'enfant se sent protégé, en confiance.

Il en est de même avec le maître et l'élève. Le maître n'a d'autorité que s'il est reconnu par l'élève. Et cette autorité repose sur la capacité du maître non pas à contraindre, à forcer ou à séduire, mais à autoriser – notamment à être dépassé. Alors ce maître est

reconnu pour sa valeur ; il *fait autorité*. Mais c'est l'élève qui le reconnaîtra.

Une fois que l'enfant grandit, qu'il devient aussi fort et aussi malin que son parent (voire davantage), l'autorité maintient la relation de respect, là où le pouvoir entraîne le désir d'emprise sur l'autre, et de revanche ou de vengeance. Renversement des rôles qui deviendrait périlleux ! Car ce serait alors la loi du plus fort, archaïque et dangereuse. Le rapport de pouvoir est un rapport de jouissance, d'emprise sur l'autre, une forme de violence. Dans nos sociétés démocratiques, il est fondamental de se frustrer de la force et de la séduction pour vivre ensemble et d'instituer un lien d'autorité qui repose sur le respect de chacun.

À quel moment, l'enfant s'autorise-t-il à désobéir ?

Pour désobéir, il faut avoir appris à obéir. C'est-à-dire avoir intégré l'interdit, intériorisé le danger, compris la limite. Alors, désobéir est une façon de s'autonomiser sans danger. L'important est de le faire sans prendre de risque. Il faut que les parents l'acceptent dans la mesure où l'enfant ne se met pas en péril. Élever un enfant, c'est lui déléguer progressivement la capacité de prendre soin de lui-même, de mesurer les enjeux qui le concernent, de faire les choix qui président à son avenir. Sans doute cela passera-t-il par des moments de désobéissance...

PHILIPPE DUVERGER

Le roi Arthur

Arthur est un garçon de 8 ans et demi qui m'est adressé par ses parents, totalement débordés par le comportement de leur fils. Leur appel téléphonique relève de l'appel de détresse et la secrétaire me précise qu'il y a vraiment urgence à le rencontrer, car il semble tyranniser la famille au point que tout le monde craint une catastrophe !

Je suis moi aussi impatient de rencontrer ce garçon. J'aime ces premières consultations qui réservent la surprise de l'inédit. Je ne sais pas ce qui m'attend, tout est possible. Ce premier contact est primordial, il détermine beaucoup de choses, plus ou moins conscientes. L'empathie sensible (selon tes termes, Marcel) me permet de me retrouver à la hauteur de l'autre, en vue de partager quelque chose avec lui, d'être sur la même longueur d'onde, de percevoir et d'accueillir les mouvements internes qui animent ses paroles, les vibrations, les pulsations concrètes de la vie. Cette expérience ne se prévoit pas, ne se calcule pas, ni ne s'explique ; elle se dévoile dans la rencontre. En ce sens, je me sens tel un praticien de l'inattendu.

Il ne pleure jamais

Arthur est un jeune freluquet qui entre le premier dans mon bureau, suivi par sa mère. Coups d'œil furtifs et sourire espiègle, il semble à l'aise, contrairement à elle, qui paraît accablée. D'emblée, je lui

demande s'il connaît le motif de la consultation. Sans hésiter, il me répond : « Je tape tout le monde. C'est nul mais, quand on m'embête, je tape. J'aime pas ça mais c'est plus fort que moi. Hier, c'est arrivé parce que les autres ne voulaient pas me passer le ballon. »

Tandis qu'Arthur me décrit ses exploits, sa mère pleure en silence. Je m'en aperçois et lui demande ce qu'elle ressent. « C'est un sujet très difficile pour moi, me répond-elle. Depuis tout petit, Arthur ne rentre pas dans le cadre, il est différent. Il a déjà rencontré trois psychologues mais cela n'a rien donné. C'est un dur. Tout petit, il ne pleurait jamais. Il s'oppose et, lorsqu'il n'obtient pas ce qu'il veut, il pousse des cris stridents insupportables. Quand on le gronde, ça ne lui fait rien. Il faut toujours qu'il prenne le dessus. Dès la petite section de maternelle, il se faisait punir tout le temps. Il a été exclu plusieurs fois. Arthur se retrouve toujours dans les conflits ; ça le déborde, il explose. À la maison, on n'en peut plus ! Il est devenu comme un tyran pour nous. Nous sommes démunis face à lui. Il nous domine. »

Mais quand tout cela a-t-il commencé ?

Je demande qu'on me précise le début de l'histoire car j'aime bien comprendre l'origine des troubles. La mère reprend alors : « Déjà à l'accouchement, il ne voulait pas descendre ; il a fallu faire une césarienne. Durant toute sa petite enfance, Arthur a été un bébé très sage. Dur au mal, il ne pleurait jamais. Il était inflexible, intransigeant ; quand il se concentrait sur un jeu, il restait bloqué dessus sans en démordre. Un peu plus tard, la naissance de son frère a compliqué

les choses. À la moindre contrariété, il mordait. Et quand on le grondait, il semblait n'en avoir rien à faire. On aurait dit qu'il dominait ses émotions. D'ailleurs, il ne parle jamais de ce qu'il ressent.

« Aujourd'hui, il n'y a pas cinq minutes sans conflit à la maison, sans qu'il y ait des cris ou qu'il lève la main sur son frère. Il me fait peur. Arthur veut être au centre de tout. Et quand on lui dit que ce n'est pas possible, il se sent frustré, ça déborde. On ne sait plus quoi faire. Pour éviter les conflits, on se plie à ses exigences. Ce n'est pas bien mais quoi faire d'autre ? Le pire, c'est avec son père. D'ailleurs, mon mari n'en peut plus. Il n'a même pas voulu venir. Il est inquiet mais démissionne. Il se sent très déçu par son fils. Entre eux, il y a de très bons moments et puis, très vite, ça explose. C'est tout ou rien ! On oscille entre bonheur et exaspération. Ça ne peut plus durer ! »

Arthur, très attentif, intervient non sans humour : « C'est pas faux ! »

Je rebondis sur sa réflexion : « Tu es d'accord avec ce que dit ta maman ? »

— Oui, me répond-il, c'est vrai qu'il y a des choses qui ne vont pas... »

Je suis rassuré par le fait qu'il reconnaisse les difficultés et je lui propose alors que nous en parlions tous les deux. La mère sort de la pièce et je me retrouve en tête à tête avec lui. Je n'ai pas le temps de prendre la parole qu'il s'est déjà saisi de feuilles et de crayons et dessine spontanément, sans consigne. Ses dessins sont marqués par une agressivité majeure : coups, heurts, bagarres, accidents, blessés, morts... Tout

n'est que débordements et dérapages non contrôlés, et lui, au centre de ses productions, tel un chef d'orchestre tout-puissant, organise le chaos, la guerre, les explosions, mais aussi les secours, la paix, les réparations. Il prend un véritable plaisir à mettre en scène ces scénarios et me prend à témoin. Mais en fin de consultation, sans doute un peu lassé par ces guerres imaginaires, il me précise : « J'en ai marre de taper ; je veux que ça s'arrête. »

Lors de la consultation suivante, Arthur est accompagné de son père. J'ai en effet insisté pour le rencontrer. Ce père me parle rapidement de sa relation avec son fils mais aussi de sa propre histoire : « Arthur et moi avons une relation excessivement forte. Je l'aime énormément et c'est pour moi très puissant. Entre nous, c'est fusionnel. Je suis très triste de constater son comportement. Tout cela fait écho à ma propre histoire. Je n'ai jamais eu de père ; ou plutôt, j'ai appris tardivement que celui que j'appelais mon père n'était pas mon père. J'ai manqué d'amour. Je ne sais pas ce que c'est qu'un père. Aujourd'hui, j'ai un problème d'autorité avec Arthur. Je ne compose pas avec lui ; on se heurte. C'est la loi du plus fort. On marche en On/Off. Nous avons besoin d'un cadre, de limites, d'équilibre entre nous, de stabilité. Nous avons besoin de communiquer mais on n'y parvient pas. »

Je demande alors au père d'Arthur de me décrire une scène de leur vie quotidienne pour illustrer cette relation père-fils si complexe. « On adore jouer aux

cartes ensemble, m'explique-t-il. Quand on joue, tout va bien... encore que cela va bien si c'est lui qui mène le jeu. Mais quand je redeviens son père et que je lui demande de ranger sa chambre, par exemple, c'est l'enfer ! Hier soir, au dîner, il voulait une pizza. Il n'y en avait pas et le menu prévu était jambon-purée. Il a refusé. Il est allé au lit sans manger tellement il était insupportable. Je n'en pouvais plus ! »

Arthur rétorque : « C'est pas de ma faute, c'est mon corps ! »

Derrière cette souffrance paternelle, je perçois la demande de ce père : comment sortir de la relation fusionnelle ? Comment être le père d'Arthur ? Quels re-pères ? Et du côté du fils, comment trouver sa place, se séparer sans être perdu ? Comment (re) trouver une relation de confiance sereine ?

Malgré les fortes tensions et les conflits entre Arthur et son père, je sens chez eux une complicité et un désir d'aller l'un vers l'autre. Ensemble, nous convenons du cadre des consultations et de leur régularité. Arthur accepte de revenir me voir toutes les semaines pour dénouer ses relations d'emprise et de pouvoir qui détruisent l'harmonie familiale et mettent à mal son épanouissement. Et de refaire le point régulièrement avec ses parents.

À la consultation suivante, ô miracle ! Il me dit avoir passé une semaine extraordinaire. Aucun conflit, aucune violence, tant verbale que physique. « Mais c'est difficile de ne pas taper », admet-il. Je ne crois pas du tout à cette amélioration soudaine et nous convenons d'ailleurs tous deux que cela ne

signe pas la fin de ses problèmes. Il me confirme à sa manière que tout n'est pas résolu en rajoutant : « C'est difficile de comprendre l'histoire de papa. Ce sont des histoires de grands. On les raconte aux enfants parce que les enfants, ça veut comprendre. Moi, je voudrais inventer une machine à remonter le temps pour savoir ce qui s'est passé. » Le savoir pourrait-il calmer les angoisses ?

Le royaume du Chaos

Simultanément, il m'invite à jouer. « On joue ? On a chacun une voiture. Si tu me touches avec ta voiture, t'es mort !... Mais en faux ! » ajoute-t-il comme s'il avait perçu mon embarras. Le jeu va consister en des batailles de voitures où les interjections se multiplient : *pppfff*, *vraoum*, *paf*, *bing*, *bang* ! Accidents, carambolages... La police arrive. « Elle les bagarre ! Et paf ! la police est morte ! et tout le monde est mort ! Sauf le Malin ! Quand j'aime pas, je casse. Je fais tout le temps des accidents. »

Je lui demande alors s'il est possible de réparer ces voitures. « C'est mon père qui répare, me répond-il. Moi, je casse ! » Puis il s'interrompt, lève les yeux vers moi et m'interroge : « Est-ce que tu vois d'autres enfants qui tapent ? Tu as réglé leurs problèmes ? » (Autrement dit : « Tu les as réparés ? »)

Arthur a un rapport au monde bien chaotique. Ce monde semble le menacer, ne lui laissant d'autre solution que d'attaquer et de dominer. L'envahissement de sa pensée est massif et, face à cela, perdre le contrôle serait dangereux – c'est une question de vie

ou de mort. D'ailleurs, quand on a peur de la mort, on la met en scène avec l'idée que, peut-être, on arrivera à la contrôler, à la maîtriser, à dominer ce qui ne peut l'être.

Quand, au cours du jeu, je lui demande qui décide à la maison, il me répond sans hésiter : « Papa et maman. C'est pas moi, mais des fois je voudrais bien... »

Pendant plusieurs séances, Arthur est envahi par ces angoisses et cette destructivité. Ses jeux, ses dessins, ses histoires ne sont que la mise en scène répétée de ses angoisses et de ses cauchemars, dont le corollaire est un comportement défensif de toute-puissance infantile : la tyrannie. Agitation, instabilité, débordement, agressivité, violence sont au-devant de la scène. Pas de frein, pas de frustration, pas de limites ! Arthur a pris une forme de pouvoir et d'emprise sur la famille pour maintenir un lien à tout prix. Je suis très inquiet pour lui et pour ses parents. De son côté, il est content de venir en consultation et me dit, espiègle : « Toi, t'es le schtroumpf parleur. Moi, j'suis le schtroumpf qui dit non ! »

La loi du plus fort

Lors d'une séance ultérieure, Arthur me précise : « Tu sais ce que je dis à mon frère quand il ne veut pas jouer avec moi ? "Si tu veux pas, je te donne une baffe." Et mes parents, ils disent : "Arrête, sinon on te colle une fessée !" Faudrait savoir ! Ils disent de pas taper et en même temps ils disent qu'ils vont me taper. Ils disent n'importe nawack ! De toute façon,

s'ils me grondent, je pleure pas. Et si j'ai une fessée, je réponds : "Même pas mal, grosse zézette !" »

Un dessin va retenir mon attention – dessin qu'il va d'ailleurs faire sur une feuille du dossier médical, entre mes notes personnelles (ce qui témoigne, dans l'après-coup, d'à quel point j'ai moi aussi été envahi, sans m'en rendre compte). Ce dessin représente des voitures explosives, menaçantes. Tout explose. Et au milieu de ces voitures très méchantes, une gentille, qu'il nomme... la mort ! « Comme lui il est mort, il peut tout faire ! » confirme-t-il. Par tous les moyens, Arthur cherche à circonscrire ses pulsions et à endiguer sa jouissance qui déborde sans y parvenir (pas encore). Rien ne l'arrête. Il est intelligent, interroge la loi, le père, la filiation et, de ce côté-là, difficile de s'identifier à un père qui se dit lui-même en grande difficulté. En d'autres termes, le père n'incarne pas la fonction du père ; le père est une mère. Quelle place Arthur peut-il occuper alors ?

Le garçon en est à ce point conscient que, lors d'un entretien avec son père, au moment où celui-ci égrène les problèmes, il l'interrompt et lui assène : « Le problème, c'est pas le problème. Le problème, c'est ton attitude face au problème », reprenant une phrase de Jack Sparrow qu'il a retenue du film *Pirates des Caraïbes* !

Avec moi, Arthur tente de s'imposer et de décider de tout, mais je ne cède pas. Et finalement, au fur et à mesure des consultations, il accepte mon autorité et ma fonction. Le cadre des consultations constitue mon outil de travail ; je dois en prendre soin. Ainsi,

malgré toutes ses tentatives de déroger aux règles, de repousser les limites, je tiens bon. Il éprouve ma solidité et c'est fondamental de lui signifier que ce cadre est résistant.

Ce qui fait la tyrannie

Au comportement tyrannique d'Arthur répond l'angoisse paternelle. Le père dira en effet sa grande difficulté à occuper une place de père auprès de son fils et à faire autorité en tant que tel. Or, quand le père n'occupe pas la place ni la fonction de père, c'est le chaos. Mieux vaut une absence de père que la présence d'un père qui ne remplit pas son office, car alors il est remis en question, bafoué, voire dénié. Pour Arthur, son père est successivement un copain, un ami, voire une mère, mais pas un père. Sa parole ne compte pas, elle est continuellement disqualifiée. Autrement dit, elle ne fait pas autorité. Ce n'est pas une question de volonté ou d'amour ; c'est une défaillance. Arthur prend alors une place qui n'est pas la sienne. En l'occurrence, une place de tyran.

Malgré tout son amour et sa bonne volonté, la mère ne peut aller à l'encontre du désir tyrannique de son fils. Le père, dans des sursauts d'autoritarisme, tente de (re)prendre une place mais y échoue, et les scènes se répètent.

Il ne s'agit ni d'une situation de carence affective, ni d'une situation de défaillances éducatives, mais de souffrances psychologiques. Et il est grand temps d'intervenir car la façon dont Arthur bouscule son père prend des allures de coups d'État et ce

dernier est malheureusement en peine de répondre à ces tentatives de putsch. Les impératifs éducatifs, les punitions n'y changent rien. Arthur est dans une position de toute-puissance inébranlable. Je dois être très vigilant lorsque j'insiste sur l'importance d'un suivi psychologique sans qu'il le vive comme quelque chose d'imposé. Nous marchons sur le fil...

Comment aider Arthur à déposer les armes ?

Je ne pourrai pas m'empêcher, lors des consultations, de penser au roi Arthur et à Excalibur, sa légendaire épée magique. De réputation incassable et capable de trancher n'importe quelle matière, elle est aussi pourvue d'un fourreau qui protège son porteur de toute blessure. Le roi Arthur, en possession des deux artefacts, était donc invincible sur les champs de bataille.

Comment aider Arthur à déposer son épée sans se retrouver trop vulnérable ? Comment l'aider à lâcher sa toute-puissance sans se perdre ? C'est le cœur de mon travail de pédopsychiatre. Et pour cela, il faut que je trouve une clé, un sésame, un détail qui permet d'ouvrir le livre d'histoires de l'enfant, son monde interne, son jardin secret...

Tandis qu'Arthur dessine et me raconte ses déboires avec les enseignants de son école, je repense à notre première rencontre et à cette phrase de sa mère : « Tout petit, il ne pleurait jamais. Et quand on le grondait, ça ne lui faisait rien... » Comment expliquer cette insensibilité apparente ? Que peut cacher une telle attitude ? Sans doute les émotions

peuvent-elles, pour Arthur, s'avérer redoutables. Les exprimer ne serait donc pas sans risque, partager ses affects pourrait être périlleux. Les émotions témoignent de notre vie intérieure et sont le reflet de notre monde interne. Quand celui-ci est fragile, vacillant, on le cadenasse à double tour. Toute expression émotionnelle s'apparenterait alors à un signe de faiblesse, une trahison. Plutôt tout contenir, tout garder, ne rien lâcher.

Le lâcher prise, la souplesse, la capacité de se laisser surprendre sont des signes de bonne santé psychique. La rétention d'émotions, la rigidité relationnelle, le refus de tout changement sont des signes de fragilité psychique, contrairement à ce que pensent certains parents qui mettent cela sur le compte d'une force de caractère.

Je vais aider Arthur à ne pas redouter ses émotions et à accepter de les partager. Il va ainsi s'autoriser à exprimer sans risque joie, tristesse...

De même, au cours des jeux, je vais lui permettre d'éprouver déception, frustration, manque, échec, perte, sans que cela remette en question sa valeur et ses qualités. Se révéler et se dévoiler sans danger ; perdre sans être détruit, lâcher prise sans être démuni ; céder sans être blessé. Et c'est Batman qui va nous y aider !

En effet, depuis des années, traîne sur mon bureau une figurine du superhéros Batman. Dès la première consultation, Arthur va s'en emparer pour jouer avec. S'identifiant à ce personnage de *comics*, il va lui attribuer les plus glorieuses missions et l'en faire sortir

toujours triomphant. Cependant, au fil des aventures, j'ai introduit des tiers, des alternatives, autrement dit des empêcheurs de tourner en rond. Les premières fois, c'était insupportable pour Arthur qui arrêta le jeu brutalement. Puis, progressivement, il a accepté de ne pas être toujours celui qui gagne et domine l'autre. Et nous avons fini par en rire ensemble.

Assez vite, le suivi permet une bouffée d'oxygène, un espace de respiration et de soulagement, un temps d'apaisement tant pour les parents que pour leur fils.

Une année passe. Progressivement, les jeux d'Arthur s'apaisent, ses dessins sont plus construits, ses propos plus sereins. Il est d'ailleurs très fier de le souligner lui-même en m'annonçant qu'à l'école tous les feux sont au vert. À la maison, les bons moments se multiplient et les parents ont un regard beaucoup plus positif sur leur fils, malgré quelques moments encore difficiles. Arthur grandit, est plus détendu. Sa curiosité est grande. Il aspire à comprendre le monde. Sa vivacité intellectuelle et ses questionnements témoignent d'une appétence et d'une soif d'apprendre. Mais l'insécurité psychique et les débordements lui jouent encore des tours. Il continue de vouloir dominer le monde : le monde extérieur (avec une emprise et une violence sur les autres) et son monde interne (qui parfois le déborde). Il éprouve douloureusement des sentiments d'incompréhension et d'exclusion.

Puis un jour, Arthur arrive en pleurs : « J'suis nul, bon à rien. Je sers à rien. » Ce moment

dépressif survient après de nouveaux conflits avec ses camarades d'école. Paradoxalement, je suis plutôt content de le voir triste et désormais capable d'exprimer ses émotions. Capable de lâcher et d'accepter de ne pas être dans la toute-puissance. La relation de confiance que nous avons tous les deux lui permet de se livrer sans danger, et il s'autorise, ce qui est nouveau, à montrer ses fragilités et sa vulnérabilité. Je le rassure.

Ces changements sont confirmés par la mère qui témoigne de bons moments à la maison : « Il se passe des choses, Arthur va mieux. Je me sens une maman comme les autres, ça fait du bien. » Et elle a cette phrase, à la fois énigmatique et tellement juste, parlant de son fils : « Il est plus vrai. » Oui, Arthur n'est plus (toujours) dans ce besoin de prouver son existence par une toute-puissance invivable. Certes, il a dû céder sur certains points, mais il y a beaucoup gagné. Plus accessible, il partage ses émotions, ses jeux, ses jouets. Il reste curieux et son appétence pour le monde est toujours aussi vive, même s'il n'a plus besoin de s'imposer de façon tyrannique à son entourage.

Mais tout n'est pas réglé. Subsiste une rivalité entre Arthur et son frère : « Avec mon frère, c'est la deuxième guerre mondiale ! La première, j'avais 6 ans ; là, j'ai 9 ans et c'est la deuxième ! »

Rivalité fraternelle

Arthur se plaint de ce frère décrit comme un intrus et semble chercher le conflit, continuellement.

Il éprouve une jalousie infantile viscérale, vitale. Ce « complexe d'intrusion » décrit par Lacan¹ peut en effet, sous certaines formes, confiner au despotisme car le frère devient un rival, un usurpateur. À la fois, il me ressemble, je l'aime comme un semblable (identification), et en même temps il est de trop (et fait de l'ombre au narcissisme). Le besoin de prouver la domination est prégnant et source de violences.

Les frères seraient-ils alors en concurrence pour capter l'attention de leur mère, de leur père ? La réaction agressive d'un enfant envers une nouvelle naissance est tellement classique que l'on peut affirmer sans se tromper qu'il s'agit d'une étape courante dans la vie des familles. Les parents peuvent atténuer cette réaction en veillant à ne pas faire de favoritisme et en prenant des mesures préventives. En réalité, les mois précédant l'arrivée d'un nouveau bébé sont le meilleur moment pour poser les bases d'une vie d'entraide dans une relation fraternelle.

Autrement dit, si rivalités et jalousies sont inévitables au sein d'une fratrie, elles peuvent prendre des formes plus ou moins virulentes. Elles sont la manifestation d'un enjeu existentiel antagoniste entre l'aîné, qui doit apprendre à laisser une place au cadet, et celui-ci, qui doit parvenir à imposer sa présence. Naître frère (ou naître sœur), c'est-à-dire appartenir à une même fratrie, ne suffit pas à instituer la fraternité, ce lien fortement idéalisé par la société et par les parents eux-mêmes. Depuis la nuit des temps, le lien

1. *Complexes familiaux*, Navarin Seuil, 1984, p. 36-37.

fraternel pose question. Les mythes fondateurs de diverses civilisations – dans la Bible, par exemple – se sont fait l'écho de crimes fraticides. La fraternité est un lien qui n'est pas donné d'emblée, elle reste sans cesse à construire, à inventer. Tout se passe comme si chaque génération de frères et de sœurs participait à cette œuvre inachevée (inachevable ?).

Au fond, le frère (la sœur), est cette figure de « l'Autre-Semblable » qui nous révèle sans cesse à nous-mêmes, et constitue une permanente remise en cause. Fraterniser, c'est parvenir à se faire un allié de celui-là même qui représentait une menace, et c'est pactiser avec soi-même. En ce sens, il est le creuset de l'Altérité, c'est-à-dire de la relation avec Autrui, dans ce qu'il a de semblable à moi et de plus étranger.

Pour Arthur, l'enjeu est capital, car au-delà de son frère, c'est son rapport à l'Autre qui est en cause. « J'l'aime pas ! » me dira-t-il sans hésitation. Insolence et rejet teintent les relations quotidiennes des deux frères. Faudrait-il aussi qu'Arthur cède sur cette question ? Comment aimer celui qui est perçu comme la cause de tous ses maux ? Et finalement, comment ne plus être la victime inconsciente de sa propre méchanceté ? Nous en parlerons souvent tous les deux. Néanmoins, plus Arthur grandit, moins cette rivalité prend de place. Ses intérêts deviennent extrafamiliaux et les conflits se dissipent.

Peu à peu, Arthur grandit et s'apaise. Le passage en sixième, redouté par les parents, se passe sans

problème particulier. Arthur sera fier de me raconter ses relations avec ses copains de récréation ; il s'est inscrit dans le club de basket de son quartier et prend plaisir à jouer en équipe. C'est une nouveauté rassurante. Car l'enfant tyran est souvent seul, très seul. Et Arthur prend conscience de cette évolution et de cette ouverture sur les autres. S'il peut avoir tendance à retrouver des allures imposantes et des attitudes de pouvoir, il est aussi capable de se remettre en question et d'accepter de ne pas toujours avoir raison.

À plusieurs reprises, j'ai vu Arthur en compagnie de son père. Ces moments ont pris une importance capitale pour le garçon. Il a profité de ces consultations pour interroger son père sur sa propre enfance. Si les relations étaient au départ très tendues, chacun étant sur la défensive, elles se sont doucement apaisées et une complicité père-fils s'est nouée. Simultanément, Arthur s'est lié d'amitié avec deux garçons. Ses rapports avec ses pairs, auparavant superficiels et peu investis, se sont transformés en relations de camaraderie et d'amitié ; il est invité aux anniversaires des copains et invite à son tour.

Avec le recul

Les parents d'Arthur ont très vite été dépassés par leur petit garçon. Nulle affaire de sentiments mais un problème de fragilité parentale. D'où l'importance de soutenir les parents pour mieux aider les enfants.

J'ai rencontré Arthur alors qu'il avait 8 ans et demi ; il en a maintenant près de 16. Que de chemin

parcouru par ce jeune garçon mais aussi par ses parents !

En effet, ces parents m'ont accordé leur confiance et m'ont permis de rencontrer leur fils. Ensemble, nous avons perçu ce qui sous-tendait les points de frictions et les conflits ; ils ont apporté des réponses et trouvé des solutions aux impasses qu'ils vivaient. Bravo à eux !

Et entre Arthur et moi s'est nouée une relation de confiance. Roitelet et tyran familial, il m'a lui aussi fait confiance et je l'en remercie. En retour, j'ai tenté de lui donner les clés de la liberté. Le libérer de cette tyrannie qui le condamnait à tenir une position impossible. C'est à cela que sert la pédopsychiatrie. Non pas à enfermer les fous et les tyrans, mais à donner des outils de liberté aux enfants afin qu'ils puissent s'épanouir et grandir sans entrave. Et quand on y parvient, on a l'impression d'avoir fait quelque chose de bien.

Le suivi psychothérapique avec Arthur s'est étalé sur sept ans et émaillé de hauts et de bas, d'améliorations et de régressions ; pourtant, notre relation est restée solide et sécurisante malgré les coups de vent et tempêtes. Sa scolarité se déroule très bien, tant sur le plan de ses résultats que du point de vue de ses relations à ses pairs. Il a trouvé la bonne distance et s'autonomise. C'est aujourd'hui un adolescent épanoui.

Marcel Rufo : Un suivi de l'âge de 8 ans à 16 ans !
Il faut parfois beaucoup de temps pour obtenir des

résultats. C'est là toute la noblesse de notre discipline, mais aussi le signe que « tenir bon » ensemble, en alliance avec les parents, comme tu le soulignes, est la clé du succès.

L'histoire personnelle du père d'Arthur – qui n'a jamais connu son propre père – permet de comprendre le comportement d'opposition de l'enfant. Dès le début, le garçon ne pleure pas. L'apparition d'une note dépressive lui fait enfin quitter sa position mégalomaniacale de toute-puissance. Il est sympathique tout au long du récit. Tant mieux pour lui, mais qu'en est-il pour ceux qui le sont moins ?

De 6 à 12 ans

Certains parents viennent consulter au motif que leur enfant ne leur obéit plus : il refuse de prendre sa douche, de ranger sa chambre, de se brosser les dents, de faire ses devoirs, de s'habiller seul avant d'aller à l'école. Chaque jour, il est en retard, supplie, négocie avec une résistance passive, joyeuse ou armée – c'est selon –, aux demandes qu'ils lui font dans la vie quotidienne.

MARCEL RUFO

Pourquoi les enfants adoptés sont-ils parfois tyranniques ?

Benoît est un enfant de 6 ans, tout aussi sympathique que difficile. Il vole des objets, des jouets chez sa nounou, et présente des difficultés scolaires.

Pour les enfants adoptés, c'est plutôt à l'adolescence que se manifeste la volonté de tester les limites des adultes pour s'assurer qu'on est aimé. C'est une attitude fréquente chez un grand nombre d'adoptés que j'ai vus en consultation. Mais il faut se garder de généraliser et modérer ce genre de propos des

pédopsychiatres sur l'adoption, car nous ne recevons que les enfants en souffrance, par conséquent les adoptions non réussies, un constat également partagé par les associations de parents adoptants qui peuvent témoigner de l'existence de difficultés, notamment à l'adolescence.

Benoît a été adopté alors qu'il avait 3 ans. Il a bien intégré le fait d'être accueilli par ses parents et par deux merveilleux grands-pères, dont un qui l'em-mène à la pêche. J'ai toujours tablé sur le fait que les adoptions sont l'affaire, non pas d'un couple, mais d'une famille entière. Même dans le cas d'un enfant biologique, ce n'est pas uniquement le couple qui fait l'enfant, les grands-parents et la famille ont un rôle à jouer. L'adoption devrait être celle de deux familles inscrivant le nouveau venu dans leur giron.

Une fois seul avec Benoît, je lui demande les raisons de son comportement. Il me dit ne pas savoir. Je l'interroge : « Veux-tu revoir la famille d'accueil des premières années de ta vie ? Voudrais-tu apprendre davantage de choses sur ta mère biologique ? sur ton père ? » (Il faut noter que les enfants adoptés parlent toujours plus de leur mère que de leur père biologiques.) Il me répond que oui, cela l'intéresserait. J'estime qu'il y a là une possibilité thérapeutique. Je vais lui proposer de poursuivre la psychothérapie qu'il a entamée en tant qu'enfant adopté, puisqu'il bénéficie d'un suivi. Toute perte de lien et toute rupture – par exemple, le changement d'enseignant chaque année – le renvoient à son histoire d'abandon.

« Tu as vécu beaucoup de placements, d'abandons, la perte de relations avec tes origines, lui ai-je déclaré. Ton histoire explique que, parfois, tu te rendes insupportable pour qu'on t'aime. J'aimerais bien que tu te rendes aimable pour qu'on puisse simplement t'aimer. À bientôt. »

Je souhaiterais accompagner cet enfant et le revoir de loin en loin, pour constater ses progrès.

Philippe Duverger : Les enfants abandonnés ignorent généralement tout de leur naissance. Ils sont en proie à des souvenirs flous et angoissants recouverts par l'amnésie infantile, et tentent, chacun à leur manière, de ramasser les lambeaux épars de leur existence, de les rapiécer, pour en faire une sorte de seconde peau et donner un sens à leur vie. Mais certains jeunes adoptés sont insupportables et se sabordent dans des passages à l'acte qui ne font que perpétuer la double catastrophe dont ils se sentent issus : catastrophe de leur abandon, et catastrophe de deux parents adoptifs qui n'ont pas réussi à avoir des enfants. Provocations, vols, fugues sont autant de perches tendues à l'autre pour poser la seule question qui compte : suis-je aimable ? Ai-je de la valeur ? un tant soit peu d'intérêt ? Et si oui, comment peut-on m'aimer ? Est-ce que cela peut être dangereux d'aimer ?

Car les enfants adoptés ne souffrent pas tant d'avoir été abandonnés que de ne pas savoir s'ils ont été aimés à un moment donné. Et cette ignorance fait du début de leur vie un trou noir. Il faut pouvoir être

rassuré sur le fait qu'on est aimable, qu'on peut s'aimer soi-même, s'investir narcissiquement, et accepter d'être quelqu'un pour un autre, notamment pour ses parents adoptifs. C'est ce que permet la psychothérapie et je comprends que tu souhaites revoir ce jeune Benoît pour lui proposer des issues.

MARCEL RUFO

Don de papier

Ce petit garçon a 9 ans. Ses grands-pères, tous deux chirurgiens, sont des amis de faculté. Il a une petite sœur, de trois ans sa cadette, qui excelle dès le cours préparatoire. Lui est intelligent mais refuse tout travail scolaire ; rien n'y fait, ni la douceur, ni la fermeté, ni les promesses, ni même les jouets confectionnés par ses grands-pères, fort habiles de leurs mains. Les parents ont essayé un placement en famille d'accueil, sans aucun résultat. Puis, en CM1, l'enfant est confié à une institutrice bien connue pour son autorité. Il ne veut plus aller à l'école et se prétend surdoué sous prétexte qu'il a subi, en moyenne section de maternelle, des tests qui lui ont permis de sauter la grande section. Cette enseignante n'est pas formée, dit-il, pour lui faire la classe et l'accueillir. Il pleure, crie, refuse toute aide pour travailler.

Il acceptera pourtant de me rencontrer car il a repéré chez lui-même, outre ses troubles du caractère, une certaine souffrance.

L'hostilité du père augmente à chacune de nos rencontres. Avec un certain désappointement, il observe ma bienveillance à l'égard de son fils comme si une complicité s'était instaurée entre nous. La mère, dans l'attente, doute très fort des capacités de réadaptation de son rejeton. Je perds le garçon de vue quelque temps, puis je le revois à la suite d'une prescription médicamenteuse effectuée par des neuropédiatres. La famille le trouve plus concentré et attentif, mais il n'est toujours pas retourné à l'école. La directrice a assuré qu'elle l'accepterait en CM2, ce qui permet à l'enfant de confirmer ses hautes compétences.

Si ma relation avec ce garçon a continué à être bonne, c'est grâce à un jeu auquel je me livrais avec lui : il s'agissait d'envoyer des avions en papier du troisième étage du cabinet où je le recevais, puis d'aller les chercher en bas, sur la chaussée, en se cachant. D'ailleurs, cet enfant a poursuivi cette activité ludique chez lui, avec un voisin de l'immeuble d'en face. Malgré tout, il a continué à être de plus en plus excité et opposant. « Je veux en finir avec la vie car je serai tranquille enfin », disait-il. Une auto-agressivité qui témoigne de sa vulnérabilité. Les parents ont fini par accepter de l'inscrire au CNED¹, en dépit des résistances de la directrice, qui éprouvait un réel intérêt pour cet enfant et lui proposait un soutien qu'il n'acceptait pas. Je lui conseillerai un temps d'hôpital de jour, afin d'éviter son isolement social – hormis la relation avec le petit voisin. Nous attendons

1. Centre national d'enseignement à distance.

désormais l'entrée au collège puis au lycée, et ses parents sont toujours sous la coupe de son refus. Le garçon a souhaité maintenir la relation avec moi et je suis bien sûr d'accord. Nous lancerons encore des avions !

MARCEL RUFO

Une amie imaginaire qui fait des bêtises

Cette jeune fille, âgée de 10 ans, intelligente, sensible, a un bon contact. Elle est totalement envahie et parasitée par l'existence d'une amie imaginaire, Annie, à laquelle elle croit tellement que celle-ci en devient une réalité.

Elle affirme qu'elles se disputent beaucoup et met en place une autre amie imaginaire afin de commettre des bêtises fréquentes. Lorsque je lui demande quelles sont ces bêtises, la jeune fille en raconte une, très douloureuse : lorsqu'elle était petite, elle a cassé un vase, précieux aux yeux de sa mère car venant de sa famille, un cloisonné chinois qui appartenait à une arrière-grand-mère, de grande valeur, paraît-il.

Comment interpréter cette attitude ? Est-ce la faute de la mère, qui tenait tant à cet objet qu'elle a induit chez sa fille un sentiment de culpabilité ? Laquelle aurait alors accusé son amie imaginaire de cet acte.

Au fur et à mesure que nous avançons dans la discussion, je m'aperçois que la mère était très isolée, enfant. Son père était absent de la maison durant de

longues périodes, du fait de son travail sur les plateformes pétrolières. Elle déménageait souvent et perdait ses amis réels. L'amie que s'invente cette jeune fille correspond aux amis perdus de sa mère, du fait de ces multiples changements de domicile. Je demande qu'elle travaille cette piste avec sa sophrologue.

Je l'interroge : « Parmi les bêtises que tu fais, n'y a-t-il pas des jeux sexuels ou de la masturbation ? »

Elle rougit et me rétorque : « C'est pas moi, mais Annie le fait souvent. »

Philippe Duverger : Ce qui est tyrannique, c'est l'hallucination de cette amie imaginaire qui s'impose à elle. Est-ce une hallucination ou une fantaisie infantile ? Plutôt que de tyrannie, ne sommes-nous pas dans une situation de trouble pathologique grave ?

MARCEL RUFO

Un mutisme sélectif (encore)

Âgée de 10 ans, Louise ne parle à personne en dehors de ses parents, qui décrivent son langage comme parfaitement correct. Depuis son entrée en petite section de maternelle, et même auparavant, lors des rencontres avec des tiers familiaux ou des amis, elle ne répond pas. Elle se présente devant moi avec un sourire curieux, refusant toute communication. Elle ne s'abaisse même pas à opiner du chef à mes questions, enfermée dans un silence de sphinx. Elle tyrannise littéralement sa famille qui ne

comprend pas son attitude et ne voit pas par quel moyen l'en sortir.

Comment a-t-elle été maintenue jusqu'en CM2 avec ce comportement singulier, notamment lorsque les enseignants en classe l'interrogent ? En fait, sa mère est enseignante, ce qui explique la situation. Elle a scolarisé sa fille dans l'établissement où elle-même enseigne. L'enfant bénéficie des soutiens de la MDPH¹ et d'une AVS, ce qui ne sert à rien car la fillette ne lui parle pas. Elle doit à présent entrer en sixième, au collège, où sa mère ne dispose pas des mêmes appuis pour intervenir auprès des enseignants.

Je propose d'adresser Louise à une orthophoniste. Certes, je sais que l'enfant gardera le silence, du moins dans un premier temps. Mais cette rééducatrice tentera une « contamination de langage » pour que cette enfant mutique puisse s'ouvrir et parler à l'extérieur de son cercle d'intimes. Il semble que l'orthophoniste puisse être un tremplin pour « parler à quelqu'un en dehors de sa famille ». Voilà pourquoi il faut trouver des orthophonistes bienveillantes, qui acceptent le silence plutôt que la rééducation langagière. C'est une voie possible, que j'ai toujours utilisée, en obtenant de beaux succès.

Je demande à la famille que l'enfant rencontre une thérapeute que je connais pendant toute la durée des vacances. Lorsque je revois Louise en septembre, je constate que ma procédure a échoué car elle ne parle toujours pas. De plus, elle s'engage désormais dans

1. Maison départementale du handicap.

une opposition en refusant la communication intra-familiale.

Je décide de l'hospitaliser dans une unité pour adolescents, avec son accord et celui de ses parents. L'équipe soignante et les autres jeunes patients sont informés de la particularité de cette jeune fille.

Ces derniers se montrent attentifs à aider Louise. Une relation se noue avec Hélène, une adolescente à qui elle accepte de parler. Louise va même être sanctionnée par une enseignante pour bavardage en classe ! (La particularité de cette unité de soins consiste dans le détachement d'enseignants de l'Éducation nationale au sein même de l'établissement.)

Je rencontre Hélène. Elle n'en peut plus des confidences de Louise, qui lui livre ses désarrois et le récit de violences intrafamiliales sans doute imaginaires. Hélène aimerait passer le relais car elle souhaite être soignée, et non soignante.

Je crois à la cothérapie des adolescents au sein d'une unité, tout comme à leur hétérogénéité. Il faut hospitaliser les adolescents de toutes catégories pathologiques : une anorexique avec un(e) adolescent(e) entrant dans une pathologie psychiatrique, un cas social avec un(e) mutique sélectif(ve), et un(e) fugueur(se) avec une tentative de suicide (TS). C'est la catégorie d'âge qui unit les adolescents, non leur pathologie. Ils sont corporatistes, constat que j'ai largement développé dans *La Vie en désordre*¹.

1. *La Vie en désordre*, éditions Anne Carrière, 2007 ; Le Livre de Poche, 2009.

Cela se soldera malgré tout par un échec : Louise ne parlera pas. Elle ne lâchera que quelques mots. Lorsqu'on lui demande son prénom, elle répond. Mais dès qu'on l'interroge précisément : « Pourquoi tu es ici ? », elle retombe dans le mutisme, motif de sa prise en charge et de sa pathologie.

Devant l'absence de toute amélioration de son état, elle sortira finalement du service. Nous ferons basculer sa prise en charge vers un hôpital de jour. Cependant, nous demeurons soucieux car ce mutisme sélectif risque de recouvrir une pathologie plus sévère, comme un trouble de la personnalité. Un traitement médicamenteux sera instauré, en accord avec la famille mais aussi avec la jeune fille, qui éprouve une véritable souffrance de ne pas pouvoir communiquer ni d'être dans notre monde par le langage.

Si l'inconscient est structuré comme un langage, le monde consiste à parler aux autres pour parler de soi, avec soi et avec autrui.

Philippe Duverger : Tu abordes la question de la résistance du symptôme, malgré toutes les propositions de soins qui sont faites. Et il est vrai que, parfois, nous ne parvenons pas à trouver une issue favorable : les consultations sont difficiles, pour ne pas dire stériles, nous nous heurtons au symptôme, à ce bloc que rien ne fissure et contre lequel toute tentative de rencontre se casse le nez.

Comment sauver Louise de son enfermement ? Je partage ton souci. Parfois, la parole n'a pas d'effet, la psychothérapie classique n'est pas opérante. Dans

ce cas, j'aurais bien proposé des soins culturels et des espaces de médiation. Tu as beaucoup développé cela à la Maison de Solenn, et je trouve que cela permet souvent de relancer une dynamique de soins et de pensée.

Certains parents sont surpris, voire dubitatifs, lorsqu'on propose à leurs enfants ou adolescents des activités thérapeutiques originales, avec des supports inhabituels (peinture, sculpture, vidéo, radio, etc.). L'enfant est un être en devenir et quand ce devenir est stigmatisé par la maladie, qu'elle soit physique ou psychique, il est nécessaire d'employer toute la fécondité que peuvent offrir la culture, le jeu, certains médias et, bien sûr, les soignants qui les portent. Cette approche thérapeutique vise à relancer le plaisir de penser, créer, réfléchir, apprendre, rêver, en réhabilitant les fonctions psychiques essentielles, délaissées ou mises à mal. Offrir des médiations, c'est faire des liens, établir des passerelles entre ce que le jeune produit et sa souffrance. Cela aurait-il pu aider Louise à retrouver la parole ?

Louise est inscrite dans le langage (elle parle parfaitement à ses parents), il s'agit donc d'un trouble de la parole, d'un mutisme sélectif. Cela pose donc la question de son désir, inconscient, d'être en relation avec l'Autre. Toute la question est de savoir pourquoi.

MARCEL RUFO

Je ne veux pas que maman porte des bracelets

Un garçon, âgé de 10 ans, présente une émétophobie : il éprouve une peur irrationnelle de vomir ou que des gens vomissent à côté de lui. Il interdit à ses parents d'aller au restaurant, de sortir, de se déplacer en transports en commun. La vie de la famille tout entière est paralysée par cette crainte.

Que s'est-il passé ? Lors d'un déjeuner organisé dans un grand restaurant pour fêter un heureux événement, il a commandé un second dessert à la fin d'un repas déjà très copieux. Puis il a eu envie de vomir. Sa mère l'a conduit aux toilettes. Elle portait, ce jour-là, des bracelets en or qui cliquetaient pendant qu'elle lui soutenait la tête. L'émétophobie s'associe depuis lors à l'interdiction pour elle de les porter de nouveau. La mère a beau protester que ces bijoux lui plaisent, son fils continue à les lui interdire, notamment ceux offerts par le père, comme dans une problématique œdipienne : ma maman est à moi, elle ne se pare pas, elle n'est pas honorée par les cadeaux de mon père. Notons aussi la symbolique phallique liée à l'or, au bracelet et à la parure de séduction.

Ce garçon va résister longuement, jusqu'à ce que je lui demande un jour d'autoriser sa mère à arborer des bijoux, en insistant pour que ce soit lui qui le lui dise. Ce qu'il accepte.

Philippe Duverger : Troublant ce symptôme ! La phobie, comme celle de ce jeune garçon de 10 ans,

mais aussi les TOC, peuvent constituer des conduites tyranniques, tant pour les enfants eux-mêmes que pour leurs parents et leur entourage (fratrie, enseignants...). Il y a souvent une histoire inaugurale de ces troubles, une première fois qu'il est important de retrouver car elle est marquée, fréquemment de manière traumatique, par des angoisses massives et des émotions majeures. Il s'agit d'un moment crucial, d'une scène capitale, même si elle peut paraître anodine et incompréhensible au parent. Le facteur déclenchant est repéré, mais impossible de passer à autre chose et l'enfant est prisonnier de son souvenir. Son symptôme en témoigne. La répétition s'installe et le comportement devient tyrannique.

Dans le cas de ce jeune garçon, la dimension du désir, la séduction et l'effet de corps sont particulièrement évidents. Tu as bien fait d'intervenir pour que la dimension de jouissance cesse et qu'il se libère de son trouble. Car il s'agit bien d'un trouble, dans tous les sens du terme.

MARCEL RUFO

Un tyran qui ne peut pas se séparer

Je reçois un jeune garçon, scolarisé en CE2, qui d'emblée se colle à sa mère, incapable de s'en détacher.

Dans le dossier, il est noté que le père est décédé trois ans plus tôt. Les circonstances de la disparition sont tragiques, éclairant la fusion et la crainte

qu'éprouve cet enfant de se séparer de la seule image parentale qui lui reste.

La famille possède une jolie maison, au bord d'un cours d'eau, car le père était un grand pêcheur de truite à la mouche. Il avait l'habitude de partager cette activité avec son fils. Le jour du drame, l'enfant ne l'accompagnait pas car il devait rester pour faire ses devoirs avec sa mère, enseignante, à qui il avait dit, non sans malice : « Quand on pêche, on a souvent faim, je voudrais bien apporter à manger à papa. » Astucieusement, il avait récupéré une canne à pêche et sa mère, qui s'en était aperçue, lui avait souri en lui remettant le casse-croûte paternel. Quelques minutes plus tard, des cris épouvantables avaient retenti au fond du jardin où la mère accourue avait trouvé l'enfant terrifié. Le père, en glissant sans doute, s'était noyé, enfoui sous une souche dans la rivière, sa canne encore à la main. Depuis cet épisode dramatique, le garçon ne pouvait plus se séparer de sa mère, tant pour les activités scolaires que sportives. Il avait été pris en charge très tôt, voire trop tôt, car la répétition du moment traumatique au cours des séances de psychologie mère-enfant n'avait fait qu'accentuer la fusion mère-fils. En même temps, il se révélait un peu dominateur, interdisant à sa mère de fumer, de conduire la voiture de peur de la voir disparaître à son tour.

Comme il refuse de me parler, je demande à le revoir quelques mois plus tard. Il accepte, puis semble hésiter. Je ne suis pas certain qu'il maintienne cette volonté car sa douleur le renforce sur le plan de

la fusion avec sa mère, instaurant une relation exclusive avec elle, isolant la petite sœur, qui présente des symptômes régressifs de bébé et qui n'a quant à elle aucun souvenir du père disparu. La douleur du garçon rend intense la douleur de la mère, et elle ne peut pas en sortir. Pourtant, une prise en charge individualisée, sans la mère, est la seule solution pour l'extraire de ce marasme, de ce deuil impossible du fait de la dramaturgie de la scène : ce garçon partageait une passion avec son père, et cette passion avait été mortelle.

J'ai envie de l'aider mais son système de défense – qui le colle à sa mère pour le protéger de l'horreur – est si puissant que je ne sais pas s'il reviendra me voir.

PHILIPPE DUVERGER

Bon petit diable ou enfant terrible ?

« On ne sait plus quoi faire... On gronde constamment... On fait fausse route... Ça fait longtemps que ça dure mais là, on n'en peut plus ! Tout le monde est fatigué ! » Une immense détresse envahit mon bureau lors de cette consultation demandée en urgence.

Devant moi se tient un couple épuisé. Madame a les yeux d'une femme qui vient de pleurer et Monsieur le regard noir d'une colère qui le ronge ; mais je ressens aussi chez lui une grande tendresse et une supplication lorsqu'il me dit : « Aidez-nous,

on compte sur vous.» Entre eux, un jeune garçon de 8 ans, blondinet, qui arbore un tee-shirt de Spider-Man, un superhéros (!). Il paraît étonné d'être là et me regarde en oblique, à la fois suspicieux et provocateur. Il y a quelque chose de foutraque dans son attitude, un mélange d'insolence et de curiosité qui témoigne d'une vive intelligence. Attentif à chacune de mes paroles, il semble m'attendre au tournant.

Lorsque je demande aux parents de décrire leur quotidien, ce n'est qu'une succession de griefs, de plaintes et de critiques : « Tous les soirs, c'est l'enfer à la maison. Il suffit de lui demander quelque chose pour déclencher les hostilités, qu'il s'agisse de faire les devoirs ou de se brosser les dents. Hier soir encore, il a imposé son programme de télévision ! À l'école tout va bien ; à la maison, c'est l'enfer !

— Mais depuis quand ?

— Ça remonte à très longtemps... »

Tout a commencé dès la naissance

Si l'accouchement s'est bien passé, les jours suivants ont été terribles.

« Tout m'échappait, raconte la mère, les larmes aux yeux. J'allaitais malgré les difficultés et je ne savais pas si je devais continuer ou arrêter. Lui, il voulait constamment être au sein. Moi, j'avais mal. Je n'avais pas confiance en moi. Je me sentais seule, totalement démunie, débordée. Je ne savais pas comment répondre à ses pleurs. Notre relation a été très difficile dès les premiers instants. Ça a bogué dès le

départ entre nous. » Sans le savoir, elle me décrit tous les signes de la dépression du post-partum.

« Ensuite, tout s'est enchaîné, le reflux gastro-œsophagien, les troubles du sommeil. Il pleurait tout le temps. Les premières semaines ont été un calvaire. Puis, j'ai repris mon travail. Ce fut un soulagement. J'ai surinvesti mon activité professionnelle pour fuir la maison ; c'était la solution pour tenir. Aujourd'hui encore, je ne suis bien qu'au travail. » La mère de Pierre a les larmes aux yeux en évoquant ces souvenirs douloureux.

Pierre ne peut alors s'empêcher d'aller sur les genoux de sa mère et de la serrer très fort dans ses bras sous le regard attendri mais dépassé de son père. Ce dernier, comme pour éviter cette scène qui le trouble, prend la parole :

« Il ne dort pas bien depuis longtemps et nous avons fait tout ce qu'il ne fallait pas faire.

— Ah ? Quoi, par exemple ?

— Dernièrement, il était infernal au moment d'aller au lit. Alors on a mis son matelas dans le garage. On n'en pouvait plus ! »

Pierre a cependant bien grandi, marché à 15 mois. La propreté et autres acquisitions se sont faites normalement, dans les temps. Notamment le langage, précise le père : « Pierre a très bien parlé, très tôt. Il est intelligent. Aujourd'hui, il est en CE2 et, à l'école, tout va bien. Il a les félicitations de sa maîtresse. Il dessine génialement bien ! Ce qu'il fait est magnifique. »

Mais le père d'ajouter : « À la maison, il n'obéit plus aux règles de vie, il se met dans une colère folle à la moindre contrariété. Toutes les situations du quotidien se terminent en drame, avec punition à la clé, et nous culpabilisons tout le temps. »

La mère renchérit : « Depuis que son frère est né, ils ont un an d'écart, tout est décuplé. Il est diabolique ! Il n'arrête pas de l'embêter. Alors l'autre crie et c'est l'enfer à la maison. Malgré tout ce qu'on fait pour eux, c'est la guerre. Il n'y a plus de bons moments. Dès que tout va bien, il faut qu'il gâche tout ! On est tous malheureux. » Et de conclure : « Avec moi, il est terrible. Il m'en fait voir de toutes les couleurs. C'est comme si la rencontre entre nous deux ne s'était pas faite. »

Pierre est blotti dans les bras de sa mère, à la manière d'un bébé, et le contraste est saisissant entre la description des parents et la réalité qui se joue sous mes yeux. Parlons-nous du même enfant ? Je n'en doute pas, mais me dis que derrière ce diabolotin doit se cacher un petit garçon bien vulnérable...

Totalement démunis, ces parents ne savent plus comment vivre avec leur fils. Trop gentils, ils ne le sont pas encore assez ; trop sévères, ils sont vécus comme des persécuteurs. L'impasse !

Je décide de voir l'enfant seul et demande donc aux parents de retourner dans la salle d'attente.

Enfantillage ou enfant tyran ?

Pierre confirme les dires de sa mère, reconnaît qu'il lui est difficile d'obéir et qu'il n'est pas toujours

gentil. « Dès fois, je fais pas ce qu'elle dit, comme me brosser les dents ou ranger ma chambre. Mais j'ai pas envie. » Il a bien conscience des difficultés que cause son attitude, mais tout cela semble le déborder. Il est malheureux et me dit ne pas savoir comment trouver une solution. Je lui demande de dessiner car il paraît que cela, il le fait bien. Et pendant que nous continuons à parler, il dessine « une histoire de pré-histoire », avec un monstre menaçant, mi-dinosaure, mi-dragon, seul face à une multitude de soldats munis d'armes d'époque qu'il énumère : arcs, épées, claymores, espadons, flamberges, lances, hallebardes et autres dagues. Mais ces soldats semblent désarmés et ce ne sont ni leurs boucliers ni leurs casques qui peuvent les protéger de la puissance du monstre. Au-delà de la métaphore, il semble bien que Pierre ait perçu que la solution du problème qui le tourmente s'inscrit dans l'histoire qu'il a sous les yeux. Comment va-t-il trouver une issue à cette confrontation ? L'énigme touche à la préhistoire, *sa* préhistoire... l'histoire qui prélude à son arrivée.

Je suis rassuré par cette première consultation : Pierre a des capacités de narration et d'élaboration. Il est épanoui, malicieux et sa créativité est intacte. Il accepte même de revenir me voir. Je suis plus inquiet pour sa mère, triste et pétrie de culpabilité.

Au cours des semaines qui suivent, je rencontre Pierre à plusieurs reprises en consultation pour évoquer avec lui les difficultés intrafamiliales et sa place dans les conflits. S'il convient qu'il est parfois

à l'origine des tensions, il retient surtout que, la plupart du temps, c'est de « la faute à l'autre »... Quand il me parle de son frère, c'est pour préciser : « Je me demande pourquoi il est né ! » Son discours tourne en rond, sans réelle remise en question. À plusieurs reprises, il convient qu'il fait tout pour que ça se passe mal, sans savoir pourquoi. « Je mets une mauvaise ambiance ; c'est de ma faute. Ça me rend triste. Surtout quand papa me prive de console ! » Les conflits perdurent. Il ne souhaite plus venir en consultation car il a l'impression que cela ne sert à rien. Voudrait-il décider aussi du rythme et de la fréquence des consultations ?

Nous refaisons le point avec sa mère, qui confirme les difficultés familiales : « C'est toujours pareil, voire pire. Pierre est égocentrique, veut tout pour lui, ne supporte pas les frustrations, recherche le plaisir immédiat, ne respecte pas les autres, ne se remet pas en question, n'aide pas à la maison... C'est infernal ! La vie de la famille est rythmée par ses demandes et ses caprices. » Elle ajoute : « Entre nous deux, c'est très difficile. Notre relation est bâtie sur le conflit. Il recherche sans arrêt la confrontation. Il me révèle mon incapacité à être une bonne mère. Tout ce que je fais est disqualifié. C'est un échec ! Je n'ai pas su faire et je lui en veux. Son père crie tous les soirs. Lui aussi craque, malgré sa patience. Parfois, Pierre est odieux. Comment allons-nous trouver du plaisir à être ensemble ? Tout le monde est fatigué. » La relation entre Pierre et sa mère pourrait-elle n'être marquée que par l'affrontement ? Une grande tristesse,

associée à un sentiment d'insécurité psychologique, envahit la consultation. L'un est suspendu à l'autre et semble se demander « jusqu'à quand... ? ». À tout moment, l'étincelle peut jaillir. L'angoisse tenaille la mère et l'enfant. Avec le besoin impérieux et réciproque de toujours devoir tester l'autre ; savoir s'il va répondre, lui renvoyer la balle... Savoir si on existe pour lui.

Paradoxalement, Pierre semble avoir tout pour être heureux. Un enfant roi, en quelque sorte. Il me fait penser à Abdallah, cet enfant démoniaque apparu dans *Tintin au Pays de l'or noir*, auteur de toutes les facéties et qui multiplie les conflits jusqu'à faire enrager les adultes qui l'entourent. Malgré les cris et jurons proférés à son égard (et en termes de jurons, le capitaine Haddock s'y connaît), rien n'y fait. Au fil des cases de la bande dessinée, il est de plus en plus insupportable. Figuration des enfants hyper gâtés, survalorisés et surprotégés, Abdallah concentre à lui seul toutes les permissivités parentales. Alors, mal élevé et capricieux ? Enfant roi devenu tyrannique ? Simplement pénible ou finalement pathologique ?

La mère de Pierre m'interroge sur son rôle de mère, et précise ses doutes et son ignorance : « Ma propre mère était dure et rigide, distante, voire insensible. Elle n'a jamais eu de moments de tendresse avec moi. Elle me faisait peur ; je la redoutais. Je ne sais pas ce qu'est une bonne mère. Je n'ai pas eu de modèle... » Elle me livre quelques bribes de la pré-histoire de Pierre... En fin de consultation, cette mère, en larmes, elle commet un lapsus : « Demain,

c'est la faute des mères ; je suis toute seule avec les deux enfants et je redoute ce moment-là. » Tout est dit !

Enfant aux deux visages

Une fois la consultation terminée, je repense à Pierre, à la fois attachant et insupportable. Comment peut-il être agréable et sympathique à certains moments et, à d'autres, féroce et terrible ? Aussi raisonnable et paisible à l'école qu'épouvantable et invivable à la maison ?

Pierre me rappelle Janus, ce dieu de la mythologie romaine aux deux visages. Lui seul gouverne le monde. On le représente tenant d'une main une clé, et de l'autre une verge, pour marquer qu'il est le gardien et qu'il préside aux chemins et à la destinée. C'est donc lui qui décide... Pierre aurait-il la clé du problème ?

Ce qu'il est capital de prendre en considération, c'est qu'il ne s'agit ni d'un double jeu, ni d'une double personnalité comme dans *L'Étrange cas du docteur Jekyll et de Mr Hyde*, de Robert Louis Stevenson. Il n'y a pas de duplicité chez Pierre, il ne fait pas exprès d'être comme il est, même s'il reconnaît que, par moments, il ne peut s'empêcher de provoquer sa mère, de tester les limites, de prouver qu'il existe, quitte à l'excéder ; il n'est pas dans une volonté de nuire ou de détruire. Pierre ne joue pas et n'est pas conscient de sa possible emprise sur les adultes qui l'entourent. Cela ne relève ni d'un choix ni d'une attitude consciente. Il

le précise d'ailleurs en disant que tout cela le dépasse ; que parfois, le diable prend le dessus.

Par la suite, je rencontre Pierre en compagnie de son père à plusieurs reprises. Celui-ci, malgré un emploi du temps chargé, prend le temps d'accompagner son fils. De ce père émanent de la gentillesse et une grande tendresse. À plusieurs reprises, il m'avoue être désemparé par son fils qu'il décrit à la fois comme formidable mais aussi turbulent et exigeant. Il répond aux multiples sollicitations de son rejeton mais a l'impression que pour lui, ce n'est jamais assez : « Il en veut toujours plus ! Je ne sais plus quoi faire. » Dans sa voix, l'impuissance se mêle à l'admiration.

Il me décrit des scènes où il se retrouve exténué par des séances de sauts à la corde ou de jeu de ballon, après avoir chevauché un balai en guise de destrier, harassé par les tours à vélo. Malgré sa bienveillance, l'activité ludique se termine toujours mal, quand Pierre en veut davantage ou que tout ne se déroule pas comme il l'avait souhaité. Soucieux de l'épanouissement de son fils, ce père semble assumer pleinement son rôle d'éducateur mais doute de lui : les récriminations de l'enfant sont pour lui incompréhensibles. Nous sommes loin du *pater familias*, souverain, distant, froid et sévère. En fait-il trop ? Serait-il trop bon, trop maternel, au point de rivaliser avec sa femme, voire de se substituer à elle dans les soins quotidiens ?

« Qu'est-ce qu'un bon père ? » me demande-t-il, excédé.

Si j'avais la réponse !

Ce qui fait la tyrannie

La tyrannie de Pierre est particulièrement adressée, elle se déploie à la maison, avec les siens. Il conteste l'autorité parentale et dicte son plaisir immédiat avec des exigences impératives. Il remet en question chaque consigne et paraît ne vivre que pour lui-même ; il évite les contraintes, contourne les obligations et se met en colère à la moindre frustration. Quand je le rencontre pour la première fois, il domine la famille et s'impose comme celui qui contrôle et décide de tout. Incapable de se remettre en cause, il se dit victime et crie au scandale quand on ose évoquer l'idée qu'il serait pour quelque chose dans les situations de conflit.

S'agit-il d'une étape développementale ? d'une défaillance parentale ? d'un manque de dialogue avec ses parents ? d'une crise d'opposition salutaire ? d'une attitude et d'un mécanisme de défense contre une fragilité psychique ?

Pierre n'est pas heureux et son comportement tyrannique ne repose pas sur une stratégie consciente et calculée. Bien au contraire, au fil des consultations, il va apparaître comme la conséquence d'une fragilité et d'angoisses massives, notamment celles d'être abandonné par une mère en proie à ses propres doutes. La tyrannie de Pierre s'apparente à un comportement de survie, en réponse à un profond sentiment de chaos et en écho aux interactions précoces avec sa mère, si peu sécurisantes. Aujourd'hui encore, il a besoin d'être rassuré sur l'amour de sa mère. Car être aimé, c'est être reconnu, mais il est

impossible d'être absolument certain que l'autre nous aime. Aussi, quand l'essentiel nous échappe, la tentation de tout contrôler est grande, et prendre le pouvoir devient une attitude de toute-puissance visant à se rassurer, tant sur la qualité de l'autre que sur sa propre valeur. Nulle carence éducative ici mais plutôt une trop fragile estime de soi. Et paradoxalement, la façon qu'a trouvée Pierre de se rassurer est de devenir un tyran tout-puissant qui a raison de tous et de tout.

Les consultations se répètent et ne permettent pas d'apaisement. Moments difficiles où le sentiment d'échec se mêle au désespoir. Pierre résiste.

Jusqu'au moment où il me parle de ses peurs. Il est alors beaucoup question de la mort. « J'ai peur qu'il arrive quelque chose de grave, me confie-t-il. J'ai peur de mourir. Peur que maman ne soit plus là, plus là pour moi, rien que pour moi. » Me montrerait-il son talon d'Achille ? Une faiblesse fatale en dépit de sa toute-puissance ? Une vulnérabilité pouvant le mener à sa perte ? Le tyran montrerait-il des signes de faiblesse ? La toute-puissance lui sert-elle de rempart contre l'angoisse d'effondrement ? Ses provocations ont-elles pour vocation de s'assurer que sa mère ne va pas le laisser tomber, mourir ? Les cauchemars se multiplient et les moments de détresse le surprennent. Dans les consultations, Pierre me parle beaucoup de la relation à sa mère, comme s'il ne pouvait faire sans elle. Je lui fais remarquer qu'à la maison, il lui est difficile de pouvoir vivre de manière

autonome, donc sans elle. Il me le confirme, à sa manière, en précisant : « Je veux pas grandir ! »

Le nœud du problème

Si je me fie aux descriptions des premiers moments de vie entre Pierre et ses parents, il m'apparaît que le garçon a intégré une image maternelle insécure, angoissante ; une représentation interne instable et imprévisible.

Et c'est là un point important car, pour accepter l'autre et son autorité, il faut s'en différencier et, pour s'en différencier, il faut s'autonomiser. Mais pour y parvenir, il faut être suffisamment rassuré, serein, tranquille. Ce n'est qu'à ce moment-là que l'appareil psychique du tout-petit se différencie progressivement de celui de sa mère.

Une relation de confiance

L'enfant tyran est parfois prisonnier de son comportement ; à nous de l'en libérer. Certes, il est partie prenante de ce qu'il fait vivre à son entourage, mais en général ce n'est pas contre son entourage qu'il agit de la sorte. Nous ne devons pas prendre cela pour ou contre nous, car le danger est grand alors d'être dans le procès plutôt que dans la compréhension et la recherche de solutions.

Pierre est venu régulièrement en consultation, sans obligation. Comme s'il percevait que venir lui permettait d'en apprendre plus sur lui-même. Jusqu'alors, il préférait sa posture de monstre ou de tyran. Il n'avait pas le choix. Il avait trop à perdre !

C'était en quelque sorte une question de vie ou de mort car l'angoisse s'imposait et le laissait démuni. Le travail pédopsychiatrique, dans un lien de confiance, lui a permis de retrouver cette liberté de penser et de rêver.

Pierre, dans le suivi psychologique, a établi une sorte d'autoportrait, ce qui n'est pas sans me rappeler les tableaux de grands peintres. Or faire son autoportrait n'est pas autre chose que représenter la façon dont on s'imagine vu par sa mère. Construction psychique, affective et corporelle, dans le miroir du visage de sa mère, inscrite à jamais dans l'histoire intime et secrète. Pour Pierre, il avait été difficile de se construire face au trou noir de la dépression maternelle. Sa mère le savait d'ailleurs, coupable de ses émotions et totalement démunie face à l'enfant qui en demandait toujours plus. Voilà pourquoi il est important de toujours soutenir les parents pour (re) trouver les clés d'une certaine sérénité. Un recul et une confiance en soi.

Ce qui a aidé les parents de Pierre, c'est de nommer les choses. De repérer qu'il ne s'agissait pas chez eux de défaillances éducatives inaugurales, mais de fragilités à panser.

Créer plutôt que détruire

Plusieurs mois se sont écoulés et Pierre a progressivement dominé ses angoisses. Rassuré, il a finalement abandonné ses attitudes provocatrices et son comportement tyrannique. Sans perdre son tempérament ni sa vivacité, il s'est détendu, assoupli. Il

n'a plus besoin, sans cesse, de justifier sa présence et de créer la tourmente pour s'éprouver. Il accepte de céder sans perdre. La tourmente est derrière lui. Certes, il lui arrive parfois de s'emporter lorsqu'il se trouve frustré ou en désaccord avec sa mère ou son père, mais il accepte mieux l'autorité de ses parents car il sait qu'il n'a pas à y perdre mais à y gagner. Il n'a plus l'impression de se soumettre lorsqu'il obéit ; il ne se sent plus blessé, narcissiquement, quand sa mère lui demande quelque chose ou quand il n'obtient pas ce qu'il veut. Quant aux relations de rivalité avec son frère, elles subsistent sans être destructrices. La semaine passée, il lui a même offert un cadeau pour son anniversaire : une bande dessinée. Quand je lui demande comment il l'a choisie, il me répond, avec un sourire en coin : « Je ne l'ai pas choisie. En fait, je l'avais en double ! »

Les entretiens sont maintenant tournés vers sa créativité artistique et de ses qualités plutôt que ses défauts et ses défaillances. Il est fier de ses créations.

La semaine passée, il m'a d'ailleurs fait un cadeau : un dessin me représentant. Il y avait manifestement passé des heures et trouvait le dessin très ressemblant. De mon côté, je dois avouer qu'il avait réussi à me croquer (sans me dévorer !). Toujours très sensible au regard de l'autre, il attendait mon assentiment. Je l'ai accepté avec grand plaisir !

Marcel Rufo : Comme Arthur, Pierre attire immédiatement la sympathie. Ici, ce qui est la cause du comportement tyrannique, ce n'est pas l'absence

de père chez le père, mais une redoutable dépression post-partum non traitée chez la mère. L'image menaçante de la grand-mère maternelle, froide et rejetante, confirme cette interprétation. Le lapsus de la mère de Pierre (« la faute des mères » au lieu de « la fête des mères ») le corrobore également. Cette mère, involontairement insécure, doit supporter toutes les manifestations psychosomatiques de son bébé : régurgitations, pleurs et troubles du sommeil. Comment réussir alors le nécessaire accordage affectif ? La rencontre mère-enfant, qui ne s'est pas faite, a débouché sur la peur de l'abandon et de la mort. Heureusement, l'effondrement du garçon qui s'est confié à son thérapeute, s'est révélé fort utile.

Quant aux cadeaux dont nous, pédopsychiatres, héritons parfois à la fin des soins, mon ancienneté dans le métier est telle que mes tiroirs en sont remplis, comme des petits cailloux qui ont jalonné ma route ! À ce propos, Michel Soulé me racontait qu'il possédait une collection hors pair de cartes postales de fontaines. Cadeaux d'énurétiques guéris !

PHILIPPE DUVERGER

L'enfant qui disait toujours oui

La famille se tient au complet devant moi. C'est « au théâtre ce soir », un vrai spectacle !

Tout a commencé quelques minutes auparavant dans la salle d'attente, siège d'un brouhaha

inhabituel. J'appelle le jeune patient noté sur mon agenda pour la consultation suivante : Gabriel. C'est alors toute une famille qui se lève, le père, la mère, un jeune garçon et deux bambins, et avant que je dise quoi que ce soit, la mère me précise qu'il a été impossible de faire garder les deux petits et que, par conséquent, ils seront de la partie. Je prends acte et les invite à se diriger vers mon bureau. S'ensuit une cavalcade. C'est à qui des enfants arrivera le premier. Je ne sais pas encore s'il s'agit d'un joyeux chahut ou d'un chaos intempestif.

Puis, au moment de prendre un siège, la dispute entre enfants commence. Les parents crient et réclament le calme, sans aucun effet. Devant le désordre, j'impose une place à chacun. Et je demande à celui que je pense être Gabriel de s'asseoir devant moi : sourire d'ange, cheveux en bataille et maillot du SCO d'Angers trop grand pour lui. Le jeune garçon obtempère. Déluré et facétieux, il me cherche du regard et semble déjà évaluer qui je suis. Je pressens un garnement en quête d'une bêtise.

Son père, à l'apparence débonnaire, s'installe à sa droite ; il paraît résigné, exténué. À sa gauche, sa mère, fluette mais tonique, me scrute d'un regard sévère. Les cernes sous ses yeux témoignent de son éreintement. Quant aux deux petits, je les ai renvoyés dans la salle d'attente ; ils seront sous la surveillance de la secrétaire le temps de la consultation. Nous sommes là pour Gabriel et non pour toute la famille.

Une fois le calme revenu, la consultation débute et c'est madame qui prend la parole : « Gabriel a 9 ans. Il est suivi depuis l'âge de 4 ans mais rien ne change, il ne va pas mieux. Il nous épuise. C'est un calvaire quotidien, nous ne sommes jamais tranquilles. Il faut le surveiller sans arrêt. Depuis qu'il est tout petit, aucun répit. Pour lui, tout va bien et tout est parfait ; pour nous, c'est infernal. Et à l'école, c'est pareil. Sa dernière rentrée scolaire a été une catastrophe ! Il n'écoute rien. Il ne s'oppose pas, il dit oui à tout ce qu'on lui demande, mais il ne le fait pas. Hier encore, je lui ai demandé de ranger sa chambre. Une heure après, il n'avait rien fait. On a tout essayé, les punitions, les discussions, les sanctions, le chantage, c'est toujours pareil ! Il ne fait que ce qu'il veut... Il me tape sur le système ! »

Je regarde Gabriel pour savoir comment il reçoit ce portrait de lui. Il semble blasé. La mère poursuit sa description : les difficultés de garde à la crèche, les changements d'école à répétition, les multiples consultations auprès de différents spécialistes... Et toujours cette caractéristique : Gabriel est intenable, insupportable. « On est sans cesse sur le quivive. Nos relations sont marquées par la peur – la peur qu'il fasse une grosse bêtise ou qu'il lui arrive quelque chose. »

Tout à coup, le téléphone mobile de la mère sonne. Nouvelle irruption, nouveau désordre... Elle cherche dans son sac et sort son portable, non pour l'éteindre, comme je m'y attendais, mais pour répondre ! C'est la fille aînée qui appelle. Malgré mon irritation, leur

conversation se déroule pendant deux minutes. Nous n'existons plus. Puis, après avoir raccroché, elle reprend le fil de l'entretien, sans aucune excuse pour cette interruption. J'en reste coi ! Et j'imagine alors quels modes de relation et d'attention elle entretient avec son entourage.

Comme si de rien n'était, elle égrène ses récriminations en une longue litanie, mais – et cela me surprend – j'ai l'impression que cette liste de griefs relève de l'admiration devant un exploit plus que de la doléance. Elle détaille ainsi toutes les bêtises et facéties de son fils : « Il a escaladé le toit de la salle des professeurs à l'école, volé mon téléphone portable et consulté des vidéos porno, inondé la salle de bains, fait sauter des pétards chez le voisin, organisé un trafic de brioches à l'école... Je ne compte plus les mots dans le carnet, les avertissements et les exclusions scolaires ! »

J'écoute attentivement et regarde Gabriel qui commence à s'agiter sur sa chaise. Mais le flot ne s'arrête pas : « Il n'écoute pas les règles, ne respecte pas les consignes, brave les interdits. On lui répète sans cesse la même chose mais il n'entend rien. On perd notre temps. »

Gabriel s'agite de plus en plus et coupe la parole à sa mère pour préciser un détail, rectifier une anecdote ou se vanter de ses prouesses, dans un demi-sourire. Ce qui n'empêche pas celle-ci de continuer de plus belle. C'est à qui parlera le plus fort. Bien sûr, elle prend à chaque fois le dessus et obtient le silence, mais quelques instants plus tard Gabriel revient à la

charge. Le père, lui, demeure calme et silencieux, sans doute habitué aux joutes familiales. Il n'écoute pas vraiment sa femme ni son fils ; il est présent mais semble ailleurs...

Devant ce florilège de critiques, je me demande ce qui a bien pu se passer. J'interroge alors l'histoire familiale et la naissance de Gabriel. La mère me décrit un garçon « turbulent, dispersé, instable, incapable de la moindre attention. Il ne tient pas en place, bouge tout le temps, est monté sur ressort, n'écoute pas, ne se concentre pas, commence mille choses et ne finit jamais rien. Si je lui demande d'aller faire une course, il flâne en chemin, oublie ce qu'il doit acheter ou s'aperçoit au moment de payer qu'il est parti sans argent. C'est toujours pareil, il ne fait rien correctement. Et pour couronner le tout, il est capricieux, insolent, provocateur. C'est l'échec total. À cause de lui, tout va mal ! » Le père tente de modérer sa femme, mais elle renchérit : « À cause de Gabriel, mon mari et moi sommes en conflit. Il nous pousse à bout. »

Une famille au bord de l'implosion

J'ai l'impression d'assister à un procès en règle plutôt qu'à une consultation. Tout le monde semble se plaindre de Gabriel. Alors, devant cette description dantesque, j'ose demander s'il existe des points positifs.

« Non, il n'y en a plus. Tout va mal ! répond la mère.
— Vraiment ?

— Oui. Et le pire, c'est qu'on a l'impression qu'il le sait, mais il ne change pas. Ça continue de plus belle. Pourtant, il a tout pour être heureux ! »

Sans crier gare, Gabriel intervient :

« J'aimerais avoir d'autres parents et une autre famille. Mais ce n'est pas possible ! »

C'est une illustration typique du roman familial qui anime tous les enfants, qu'ils soient heureux ou tristes. Mais ce n'est pas du goût de la mère qui renchérit : « C'est catastrophique ! Gabriel gâche tout. On ne peut plus passer de bons moments ensemble. En plus, il vole et il nous ment ! À la maison, on a été obligés de mettre un cadenas sur le frigo et un code pour la télé. Je n'en peux plus. Je ne sais plus quoi faire. On est désespérés.

— Je suis d'accord, ajoute le père, sans conviction. Difficile de comprendre Gabriel. Pourquoi il est comme ça ? Tout tourne autour de lui. On ne peut rien faire sans se demander ce qui va se passer. C'est fatigant. Il n'est pas méchant mais il n'écoute pas et fait ce qui lui plaît. Que faire, docteur ? »

Gabriel a déjà vu de très nombreux professionnels : orthoptiste, kinésologue, orthophoniste, psychomotricienne, ergothérapeute, psychologue, pédopsychiatre, neuropsychologue... Même le rebouteux ! En vain.

Quelque peu surpris par la véhémence des propos maternels et la tourmente que je pressens dans cette famille, je reste sans réponse et me dis qu'il serait bon de rencontrer Gabriel en tête à tête, pour me faire mon idée. Une fois les parents dans la salle d'attente, je retrouve mes marques et m'assieds à côté de lui.

Il sait très bien pourquoi il est là, mais attend que je parle. Je lui explique le cadre de notre entretien en l'assurant que ce que nous dirons restera entre nous, par respect pour lui et au nom du secret médical. Il acquiesce.

« Que se passe-t-il, Gabriel ?

— Elle exagère. Elle est trop exigeante... Et mon père, pareil. Ils en ont fait eux aussi des bêtises quand ils étaient jeunes ! Ma mère, c'est l'enfer ! Elle n'est jamais contente. Ce que je fais n'est jamais bien. Elle est super dure ; elle critique tout. C'est vrai que des fois j'oublie ce qu'elle me demande, mais c'est normal, elle n'arrête pas de me demander des trucs. Elle se rend pas compte ! »

Je remarque que, pendant qu'il parle, il ne tient pas en place, tripote les crayons sur mon bureau, plie et replie ses jambes, se lève et se rassied. Il me décrit la rigidité maternelle et sa difficulté à trouver sa place. S'il ne remet pas en question les critiques qui lui sont faites, il n'en a pas l'air peiné pour autant. Un certain fatalisme transparaît, confirmé par cette phrase : « C'est comme d'habitude ! »

Cette première consultation a été éprouvante pour Gabriel, et je n'insiste pas, mais lui propose de refaire le point une prochaine fois. Il accepte.

Nous fixons un rendez-vous et, quand je reviens dans mon bureau après l'avoir raccompagné auprès de ses parents, je me dis que je vais avoir fort à faire et que la partie va être serrée, mais j'aime bien ça.

Élevé comme un Playmobil

Lorsque je revois Gabriel, l'entretien est plus tranquille. Il est d'ailleurs plus détendu. Plutôt que le galopin effronté entrevu la première fois, je rencontre un enfant subtil et intelligent. Notre entretien me permet d'entrevoir de véritables qualités derrière un comportement déconcertant : un cœur simple, une intelligence instinctive, une curiosité d'autodidacte, une candeur voltairienne et la morale des purs. Il en est déroutant. On a du mal à croire, en le voyant, qu'il puisse être tyrannique avec ses parents. Comme le dit le proverbe en pareille circonstance : on lui donnerait le bon Dieu sans confession !

Et puis, Gabriel a de l'humour. Quand je lui demande s'il se rappelle sa petite enfance, il a cette expression : « J'ai été élevé comme un Playmobil.

— Qu'entends-tu par là ?

— Ma mère ne m'écoute pas. À la maison, elle fait tout ce qu'elle a décidé sans demander aux autres, de manière automatique. Elle dirige tout mais ne nous demande jamais si on est d'accord. Faut que ça soit comme elle veut. On doit être où elle a décidé. »

Je connais ce type de fonctionnement automatique, dénué d'affects. Tout est fait, bien fait même, mais sans émotion, sans empathie, sans sensibilité. L'éducation est opérationnelle, mécanique. Soumis à une emprise à laquelle il ne peut échapper, l'enfant doit obéir. Certes, il est l'objet de soins et d'attention, mais un objet asservi au désir de l'Autre, réduit au besoin de répondre, comme il se doit.

Comment s'autoriser alors à exprimer une subjectivité ? un ressenti ? Comment prouver que l'on existe ?

L'enfant, symptôme de ses parents ?

Lors des consultations portant sur les conflits relationnels familiaux, je remarque deux cas de figure : d'un côté, les enfants qui n'ont « pas assez de parents » (enfants délaissés, enfants placés) ; de l'autre, les enfants qui ont « trop de parents » et qui sont envahis par des problématiques parentales dont ils ont du mal à s'extirper. Dans tous les cas, comme le dit Lacan, le symptôme de l'enfant est une réponse à la vérité du couple parental¹. Cette vérité du couple fait énigme pour l'enfant. En réponse, l'enfant y place son propre symptôme.

Et puis, il y a les enfants malades, qui souffrent d'une pathologie psychique. Serait-ce le cas de Gabriel ?

Lisse comme un écran

Je vais rencontrer Gabriel régulièrement en consultation.

Avec lui, pas de conflit, pas d'opposition, pas de violence. Certes, il lui arrive de rechigner ou d'exprimer un désaccord, mais finalement il dit toujours oui. Quand il se fait gronder, il écoute en silence et semble attendre la fin du sermon ou des réprimandes, qu'il accepte sans broncher. C'est encore

1. Voir Lettre à Jenny Aubry (1969), « Deux notes sur l'enfant », *Ornicar ?*, n° 37, Navarin éditeur, 1986.

plus insupportable ! Il ne conteste pas l'autorité, il la détourne. Et c'est comme s'il n'y avait aucune prise sur lui. Paradoxalement, cela lui confère un pouvoir, une toute-puissance sur l'autre.

Je me demande comment s'est construit son rapport à l'autre et au monde. Je me dis qu'il faut en reparler et revoir sa mère, ce que je propose. À la consultation suivante, elle est là, impatiente et inflexible.

« Je souhaiterais savoir comment se sont passées les premières années de Gabriel.

— Difficiles. Mon mari et moi étions en pleine recherche d'emploi et donc peu disponibles. Il a sûrement souffert de nos absences et de notre manque de disponibilité. Il passait de longues journées à la crèche et, le soir, nous n'avions pas le temps de nous occuper de lui. Ce qu'il aimait bien, c'est la tablette. Dès les premiers mois, il adorait la tablette et était calmé quand on la lui donnait. D'ailleurs, ensuite, il la réclamait. C'était devenu sa nouveauté (!). Le soir et le week-end, il pouvait passer des heures devant son écran. Il était calme et semblait heureux. Pendant ce temps, je faisais mes occupations. »

Je n'en reviens pas et commence à mieux comprendre le vécu de Gabriel. Car le travail du pédopsychiatre est de retrouver l'enfant là où il s'est perdu, et j'ai l'impression que Gabriel s'est perdu depuis bien longtemps : livré à lui-même et à la tablette, dans un monde virtuel, fascinant, certes, mais hypnotisant. Depuis des années, il s'adapte à sa manière mais me

paraît très seul. Il s'agit pour moi de réintroduire de la présence, de la bienveillance, de l'humain : c'est-à-dire tout le contraire de la tablette.

Pas d'écrans avant 3 ans

Les écrans nous ont envahis, adultes comme enfants. Nous n'en mesurons pas encore toutes les conséquences, particulièrement chez les tout-petits. Je pense cependant qu'ils constituent des perturbateurs environnementaux de l'interaction. En consultation, nous découvrons de plus en plus d'enfants jeunes (de moins de 3 ans) qui souffrent du syndrome de surexposition précoce et excessive aux écrans, et qui associent des retards du langage, des troubles de l'attention et des difficultés des interactions¹.

Les tout-petits sont fascinés, sidérés par les écrans. Ils en deviennent prisonniers. Et si on les leur supprime après des expositions quotidiennes longues et répétées, ils font des crises violentes et sont totalement désorganisés. La frustration est insupportable. Ils se métamorphosent en petits tyrans exigeant leur écran, se roulent par terre et hurlent au désespoir. Comme s'il s'agissait d'une question de vie ou de mort ! Ces enfants ont perdu leurs capacités de détachement, ils sont littéralement accros. Le danger, alors, pour les parents, paradoxalement, c'est de leur

1. Voir « L'exposition précoce aux écrans est un nouveau trouble neuro-développemental », de Daniel Marcelli, *Le Monde*, Sciences et Médecine, 2 mai 2018.

redonner la tablette pour apaiser cette colère. Précisément tout ce qu'il ne faut pas faire ! Car s'ils sont plus calmes en apparence devant un écran, qu'en est-il dans leur tête ? dans leur imaginaire ? dans leur monde interne ? Quels effets sur la pensée ? Quelle construction psychique ?

Certains parents ont l'impression que ces tablettes et écrans sont bons pour stimuler l'éveil. Ils peuvent même estimer que cela favorise l'intelligence. Ces illusions parentales sont redoutables. Les écrans aliènent les petits enfants à des comportements qu'ils ne choisissent pas. Ils excitent le cerveau plus qu'ils ne développent la réflexion. Ils s'imposent aux enfants. Cela peut devenir une forme d'addiction précoce, c'est-à-dire un besoin irréprensible. Nous ne sommes plus dans l'activité ludique partagée, mais dans l'aliénation.

Ces écrans imposent des bruits, des couleurs, des images (souvent bien faites), pas toujours compréhensibles par les tout-petits, mais excitantes et donc très attirantes. Il se produit une hyperstimulation visio-perceptive. Comment résister ? Les enfants sont littéralement captifs, et pas seulement à la maison. Il n'y a qu'à regarder ce qui se passe dans la vie quotidienne. Les écrans – smartphones, télévisions, ordinateurs, téléphones, etc. – sont partout : dans les salles d'attente, les supermarchés, les gares, les voitures... On ne peut y échapper. Et les premiers captés sont les adultes. Or si les adultes sont capables d'éteindre leur portable ou leur tablette, un petit de 2 ans et demi ne l'est pas.

Le tout-petit a besoin des interactions vivantes avec ses parents, ou tout autre adulte ou enfant. Ces temps d'échanges et d'interactions sont fondamentaux : ils lui permettent de s'inscrire dans le langage, de réguler son attention, de s'adapter à l'entourage, d'éprouver et de partager des émotions. Les émotions sont les vecteurs pour comprendre le monde. Ces relations aux autres encouragent l'accordage affectif, c'est-à-dire la capacité du tout-petit à s'ajuster à l'autre, à être ni trop loin et isolé, ni trop proche et fusionnel. Cette danse interactive favorise la création d'un monde *en profondeur*, et non un monde plat (à l'image de l'écran). Les écrans, chez le tout-petit, en cas de surexposition quotidienne, créent une désynchronisation des interactions, des troubles relationnels marqués soit par l'agressivité, soit par le repli ; ces enfants sont d'ailleurs moins câlins, éprouvent moins de plaisir au contact de l'autre.

Nos enfants méritent mieux que ça !

Devant ces écrans, j'ai l'impression que les enfants subissent plutôt qu'ils ne choisissent. Leur attention est fixée sur ce qui s'impose à eux, et non sur un objet qu'ils retiendraient parmi d'autres (un livre, un ballon...). Ce n'est pas la même qualité d'attention. En effet, nous sommes loin de l'attention partagée (attention développée quand on se regarde mutuellement), de l'attention conjointe (quand on regarde ensemble le même objet) ou de l'attention profonde (lorsqu'on se perd dans la rêverie) ; il s'agit là d'une attention imposée, fixée. D'ailleurs, plutôt que

d'attention, il est question parfois de sidération. Or la sidération empêche de penser, elle ne permet pas de rêver, de développer son imaginaire, de prendre plaisir avec soi-même en faisant appel à ses pensées, à ses propres ressources. L'enfant est seul quand il est sidéré. De ce fait, les tout-petits accros aux écrans perdent en partie l'adaptation au monde, la souplesse relationnelle et la flexibilité psychique. Ils ne font plus la part des choses, ont du mal à s'organiser, à trier les perceptions, à hiérarchiser les informations qui leur parviennent. Ils sont parfois même en difficulté pour donner un sens à ce qu'ils vivent, expliquer ce qu'ils ressentent. Une forme d'alexithymie¹ les frappe.

De plus, ils n'apprennent pas à jouer seul, à utiliser leurs ressources intérieures pour nourrir leur imaginaire, ils ont dû mal à prendre conscience d'eux-mêmes et à se connecter à leurs émotions. Sans émotion, comment affronter le monde ? La constitution du soi peut alors être menacée. Ils se rigidifient et deviennent prisonniers de comportements liés à l'écran ; ils sont littéralement capturés par les images qui les impressionnent. Et plus l'exposition est durable, plus elle risque d'entraîner des troubles fixés et irréversibles.

Chez ces tout-petits surexposés aux écrans, le temps libre devient source d'ennui. Ils ne savent pas quoi faire, ils sont moins créatifs. Je constate aussi

1. Difficulté à identifier, différencier et exprimer ses émotions, ou parfois celles d'autrui.

moins de rêverie et un appauvrissement des capacités créatives, pour dessiner ou jouer. Et quand ils s'ennuient, ils demandent la tablette. Solution de facilité à portée de main. Dépendance à l'égard de l'objet.

Jouez avec vos enfants cinq fois par jour !

La question de la surexposition précoce aux écrans devrait être systématiquement posée lors de l'examen médical et psychologique de tout enfant. Cette exploration nous en apprendrait certainement beaucoup et expliquerait sans doute certains troubles. Mais les adultes eux-mêmes sont dépassés et débordés par les écrans. Or les enfants imitent les adultes qui les entourent. La prévention commence donc par réfléchir à nos comportements en tant qu'adultes et parents...

Mon objectif n'est pas de diaboliser les écrans, mais de nous interroger sur leurs effets psychiques chez les moins de 3 ans. Car tous les professionnels de santé (crèches, garderies, maisons vertes, écoles maternelles...) partagent ce sentiment de danger devant une surexposition répétée. S'il fallait passer un message aux parents, je leur dirais : « Jouez avec vos enfants cinq fois par jour », pour reprendre le slogan incitant à manger cinq fruits et légumes chaque jour.

Qu'en est-il précisément pour Gabriel ? Il ne s'agit pas ici de faire un raccourci entre la surexposition aux écrans durant la petite enfance et l'apparition de troubles à l'adolescence. Simplement de questionner le comportement de Gabriel et son rapport à l'autre, au monde. Nous le savons, c'est dans l'enfance, et

particulièrement dans la petite enfance, que se forme notre vision du monde et où germe en nous le langage. Comment Gabriel a-t-il construit son rapport au monde ? Comment la console est-elle venue calmer ses angoisses ? Comment la tablette a-t-elle comblé le vide et la solitude ?

Sa mère me raconte un jour une anecdote qui répond partiellement à mes questions : « Un jour de décembre, il avait 2 ans, nous allions faire des courses. Sur le parking du supermarché, je l'ai vu se diriger vers une flaque d'eau. Je m'imaginais qu'il allait sauter dedans à pieds joints... Pas du tout ! Il s'est accroupi et, avec son index, en a effleuré la surface comme s'il s'agissait d'un écran ! Ça m'a étonnée. » Moi aussi, en l'écoutant, je me dis que son rapport à la réalité doit être quelque peu perturbé... Alors que sa mère souhaite qu'il obéisse au doigt et à l'œil, le monde est au bout du doigt de Gabriel.

Pouvoir garder la main

La mère me confirme que Gabriel a toujours été accro aux écrans et qu'il l'est encore aujourd'hui. « Dès qu'on a le dos tourné et qu'il a un peu de temps de libre, dès qu'il est seul dans sa chambre, son réflexe est de prendre son smartphone ou la tablette familiale. C'est plus fort que lui. Ça a toujours été comme ça. On a beau l'en priver, il arrive toujours à contourner les interdictions. Il est machiavélique ! C'est une guerre incessante.

« Bien sûr, il n'est pas content quand on le prive de ce qu'il aime et, comme tous les enfants, il n'accepte

pas la frustration, mais il s'en accommode. Il ne s'oppose pas, bien au contraire, Gabriel dit toujours oui à tout ce qu'on lui demande, mais il n'en fait qu'à sa tête. On se demande parfois s'il n'est pas sourd. »

De mon côté, je me demande plutôt comment Gabriel considère la place de l'autre. N'est-ce pas pour lui, comme dans n'importe quel jeu vidéo, un personnage que l'on peut manipuler à sa guise, que l'on zappe selon son humeur et de qui l'on se joue ? Gabriel serait-il le maître du jeu ? Je ne repère pas de dominations machiavéliques ni de manœuvres subtiles chez lui. Certes, il se considère parfois comme une victime, mais il n'en fait pas une plainte récurrente. Il préfère laisser passer l'orage et attendre des jours meilleurs. Puis, discrètement, imperturbable, il reprend l'objectif qu'il s'est fixé.

« Aujourd'hui en tout cas, c'est comme s'il décidait de tout, reprend la mère. Cela donne une impression d'insolence, voire de provocation. Et quand on le réprimande, il paraît insensible. Il discute peu, argumente rarement. La seule chose qu'il nous répète, c'est que, nous aussi, nous sommes tout le temps sur les écrans. Il faut dire qu'il n'a pas tort ! C'est comme s'il vivait dans un monde sans punitions... Ou plutôt, un monde où les punitions sont sans effet. Pour lui, c'est comme si c'était l'impunité totale. Donc il fait ce qu'il veut, est dans la satisfaction immédiate et ne se pose pas la question des conséquences de son comportement. Cela nous fait peur, on n'est jamais tranquilles. »

Ainsi, Gabriel est décrit comme un enfant difficilement supportable, avec une forme de tyrannie passive. Il n'est ni agressif ni despote, puisqu'il accepte apparemment tout, mais il déborde et envahit ses parents, épuisés et dépassés. Très difficile à saisir, il est partout et nulle part, très présent, mais ne s'impose pas ; il semble avoir bien conscience des problèmes mais n'en a cure... Je comprends l'inquiétude de ses parents. Sa conduite lui confère une position de toute-puissance.

« Il est THADA ! »

Plusieurs semaines s'écoulent, puis la mère souhaite me rencontrer. « Il est THADA¹ ! » C'est par ces mots que débute cette nouvelle consultation. « On a fait les tests, il est THADA ! » Sans me prévenir, et parallèlement au suivi de son fils avec moi, elle a entrepris de lui faire faire un bilan neuropsychologique en ville et, brandissant le compte rendu de tests psychométriques, elle précise, triomphante : « On sait enfin ce qu'il a ! Tout y est ! »

L'enfant pourrait-il être réduit à un compte rendu ? à un syndrome ? Qu'est-ce que le trouble hyperactif avec déficit de l'attention (THADA) ?

Chaque époque stigmatise à sa manière son « enfant terrible », fruit supposé des méfaits du temps : petits diables, enfants turbulents, voleurs, menteurs, révoltés, sales gosses, sauvageons, racaille... L'enfant hyperactif est une figure de la culture et, en ce sens, se

1. Trouble de l'attention avec ou sans hyperactivité.

retrouve aussi dans le champ du droit et dans celui de la psychiatrie, de l'enfant délinquant à l'enfant pervers en passant par l'instable, le fugueur, le tyran domestique. Combien de parents ai-je pu rencontrer, apeurés par l'agitation ou les traits de caractère de leur enfant, devenu étrange, incompréhensible ! Ou encore des parents qui interprétaient les symptômes de leur enfant en référence à leur propre histoire (par exemple, « Enfant, j'étais comme lui »). Mais alors, qui est terrible, les parents ou l'enfant ? Tyran familial, l'enfant apparaît comme le révélateur du malaise ou du symptôme parental. Bon petit diable (dans le meilleur des cas), ou enfant terrible (plus inquiétant), il est avant tout un qualificatif pour désigner l'Autre dans la bouche de celui qui l'énonce.

Certes, le THADA peut conduire à des comportements décrits comme tyranniques. Nous y retrouvons trois grands types de troubles :

– Le manque d'attention aussi bien pour les activités scolaires qu'extra-scolaires. Ainsi, en classe, l'enfant a du mal à se concentrer et a des difficultés à raconter le soir à ses parents ce qu'il a fait dans la journée. Il égare ou oublie ses affaires, donne l'impression d'être dans la lune quand on lui parle, a du mal à suivre les instructions (consignes en classe ou à la maison), a tendance à oublier des détails importants et à faire des erreurs d'inattention. Il éprouve des difficultés de mémorisation (qui peuvent varier en fonction des informations à retenir, par exemple les poésies seront plus faciles à apprendre, car rythmées) et d'organisation (bureau en désordre, feuilles

volantes dans le cartable, livre à lire acheté la veille du contrôle), donnant l'impression d'être dans son monde.

– L'impulsivité verbale et motrice. Il s'agit d'une tendance à agir avant de réfléchir, à répondre non sitôt qu'on lui demande de faire quelque chose puis, après un temps de réflexion, à finir par dire oui. Parfois, cela peut se traduire par de grandes crises de colère difficiles à réprimer. L'enfant a du mal à respecter les règles, les consignes ; il interrompt les autres, se met au-devant de la scène et cache mal son impatience (il ne peut attendre son tour, ne tient pas en place dans une file d'attente). L'intolérance à la frustration et les comportements dangereux complètent le tableau.

– L'hyperactivité, très variable d'un enfant à l'autre et dans le temps. C'est la difficulté à rester assis sur une chaise (il se lève de table à plusieurs reprises, ne tient pas sur son siège en classe, change de position en permanence au cinéma...). Il bouge constamment (travaille en faisant tourner un crayon entre ses doigts, se balance sur sa chaise, remue les jambes...) avec parfois des problèmes d'endormissement quand il existe une hyperactivité psychique (l'enfant n'arrête pas de penser dans son lit).

Certes, je retrouve chez Gabriel quelques symptômes de ce syndrome si complexe. Mais que dire du manque d'attention, alors qu'il est capable de rester des heures entières face à son écran ? Que dire de son impulsivité et de sa propension à faire des bêtises sans réfléchir aux conséquences de ses actes, alors

que simultanément il fait preuve de tempérance en cours ou durant les consultations ? Que dire de son hyperactivité quand il peut rester assis des heures sur une chaise en jouant aux jeux vidéo ?

Je fais part de mes doutes à la mère de Gabriel, qui attendait une prescription miracle pour venir à bout des difficultés de son fils. Je lui explique que, même s'il existe des troubles de cet ordre, le THADA n'explique pas tout. Elle ne veut rien entendre. Il faut nommer les choses pour les comprendre ; il faut une réponse et une solution. La partie est serrée...

Ce qui fait tyrannie

Ce qui fait particulièrement tyrannie pour certains parents, c'est le sentiment d'être débordé par un enfant qu'ils ne comprennent pas. Plusieurs fois, les parents de Gabriel m'ont interrogé sur l'origine du comportement de leur fils et il leur a fallu du temps pour retrouver une complicité avec lui et du plaisir à être ensemble, réellement. À partir du moment où les sentiments de confiance réciproque se sont retissés, la toute-puissance de Gabriel s'est estompée. Le climat familial s'est lui aussi apaisé et chacun a retrouvé une place...

Bien sûr, ce suivi a été émaillé de nombreuses péripéties. Je me souviens notamment d'un événement marquant. Un jour, la mère de Gabriel m'appelle pour me dire que son fils a disparu. Il n'est pas rentré de l'école. Je suis moi-même très inquiet et comprends ce que vivent ces parents au quotidien. D'autant qu'aucun élément ne pouvait laisser présager une fugue. L'angoisse grandit au fil de la journée.

Puis, le soir même, la mère me rappelle et me précise que Gabriel n'a pas du tout fugué, il avait simplement décidé d'aller voir sa grand-mère à l'autre bout de la ville (ce qu'il ne fait jamais). Et avait oublié de prévenir ses parents. Nous avons bien sûr repris cet épisode en séance et Gabriel a pris conscience de son mode de rapport à l'autre.

Grandir dans la vraie vie

L'écran est parfois un refuge et l'hyperconnexion un moyen d'échapper à une réalité trop difficile, chez l'enfant comme chez l'adulte. Nous ne pourrions pas lutter contre la numérisation galopante de notre environnement. En revanche, nous pouvons accompagner l'utilisation des écrans avec sérénité et éviter que des enfants s'installent dans des positions factices et des dépendances délétères.

La première fois que j'ai rencontré Gabriel, j'ai été ému et perplexe devant cet enfant au comportement incompréhensible et imprévisible. Il me semblait perdu. Je ne pouvais le laisser seul. J'ai tout de suite eu envie de lui venir en aide et souhaité comprendre, avec lui, ce qu'il vivait. Il a accepté.

J'ai accompagné Gabriel pendant plus de trois années et le suivi psychothérapique lui a permis de laisser tomber les écrans et d'éprouver du plaisir dans des relations vivantes et non virtuelles avec les autres enfants et avec ses parents ; de retrouver une continuité dans les rapports. Bien sûr, il reste adepte du smartphone mais il est désormais capable de le laisser et de prendre du temps avec ses parents, ses frères et

sœurs. Il s'est même fait deux amis avec qui il s'est inscrit au club d'échecs de son quartier.

Désormais, il peut dire non sans redouter le conflit ou l'effondrement. C'est à partir du moment où l'on dit non que l'on existe, que l'on s'affirme et que l'on trouve sa place. Bien sûr, pas n'importe quel non, mais cela, il l'a compris.

Aujourd'hui, je suis admiratif du courage dont il fait preuve car ce n'est pas simple de lâcher ses habitudes, d'aller vers l'inconnu, de grandir et d'affronter le monde. Mais nous nous sommes rencontrés. Il n'y a pas de rencontre sans capacité d'être étonné, épaté par l'autre qui se découvre sous nos yeux.

Marcel Rufo : Je retrouve ton talent, Philippe, dans tes impressions initiales, la rencontre, puis le temps où tu restes seul avec l'enfant, et enfin, lorsque la famille est revenue en fin de consultation, dans la proposition de suivi. Tu tiens bon, sans jamais tomber dans le pessimisme, et c'est un point commun entre nous.

Je note des éléments intéressants. Les parents disent : « On a tout essayé, les punitions, les discussions, les sanctions, le chantage... » Mais jamais l'indifférence, qui est peut-être la bonne formule pour ne pas tomber dans le piège tendu par cet enfant.

Et cette mère qui occupe la scène, s'impose et téléphone pendant la consultation... Je comprends ta hâte de rester seul avec ce garçon ! Il a fallu trois ans pour que Gabriel se débarrasse de son addiction aux écrans. L'optimisme contre le contre-transfert !

De 12 à 15 ans

Avec l'entrée dans l'adolescence, tout change : fini l'idéalisation des images parentales ! Désormais, papa n'est pas le plus fort, ni maman la plus jolie. Au contraire, les failles sont scrutées, explorées, mises en lumière. Vive le groupe et la bande, les amis, dont les parents paraissent forcément plus sympathiques, plus ouverts. L'adolescent aspire à courir des risques, et non des moindres, car il estime que désormais sa vie lui appartient. Winnicott avait raison : pour les parents, c'est le moment de « survivre ».

MARCEL RUFO

De l'exercice du droit de visite

Cette jeune fille de 13 ans me paraît fort sympathique. Elle se plie à l'entretien avec beaucoup de bonne volonté. La mère, tout aussi agréable, commence par m'expliquer que sa fille a des problèmes avec son père. Je l'interromps pour m'adresser à la jeune fille afin qu'elle me dise pour quelle raison, selon elle, elle vient me voir. Je procède toujours ainsi avant de donner la parole aux parents. Il ne s'agit

pas d'un manque de considération envers eux de ma part, mais dès que l'adolescent commence à évoquer son problème, le traitement et les capacités d'évolution sont engagés.

« J'ai des problèmes avec mon père », me répond-elle. Après avoir reçu la mère, je reste en tête à tête avec l'adolescente en insistant sur deux points : le respect des parents, même s'ils ne sont pas là, et la confidentialité des propos. La jeune fille me précise qu'elle a du mal à rencontrer son père, qu'elle ne voit pas depuis plus d'un an. Elle refuse de lui parler au Point Rencontre, lieu de visite ordonné par le juge aux affaires familiales. Je l'interroge sur ses griefs envers son père, mais son discours reste très vague et je ne saisis pas le pourquoi de ce refus. Cette symptomatologie est souvent rencontrée en expertise. On peut aussi trouver le discours sur l'aliénation parentale, qui n'est absolument pas justifié. Les mères n'y sont pour rien, mais adhèrent à la décision de leur fille de ne plus voir le père. Cette jeune fille me précise : « Il crie... il ne m'a pas répondu au téléphone... », des motifs anodins n'ayant aucun rapport avec les dramatiques sévices physiques ou sexuels qui permettraient de comprendre une phobie et une interdiction de rencontrer un père violent ou abuseur.

Au fur et à mesure de notre discussion, je m'aperçois qu'il s'agit d'une histoire d'amour qui n'a pas pu se développer, comme si la fille prenait la place de la mère, abandonnée depuis le départ du père. Elle réagit comme une femme jalouse et blessée par rapport

à ce père ainsi invalidé. Je lui dis que je suis dans l'incapacité de lui donner le moindre avis sur son cas avant d'avoir rencontré son père et je lui demande de revenir avec lui. Très étonnée de ma proposition, elle marmonne qu'elle me trouve sympathique et qu'elle accepte cette démarche, osée de ma part, selon elle, alors que je m'attendais à un refus.

Peu après ce premier entretien, je revois toute la famille, d'abord le père avec la jeune fille, la mère étant restée dans la salle d'attente. Le spectacle est singulier mais typique. La jeune fille se positionne loin de lui, lui tourne quasiment le dos sur sa chaise, sans croiser son regard. Le père, un peu apeuré, ne comprend pas plus que moi ce qui se passe. Elle assure qu'au Point Rencontre cela se passe mal, ce qu'il confirme. J'insiste sur le fait qu'il faut persévérer et je fais sortir le père pour rester en tête à tête avec la jeune fille. Je la remercie d'avoir accepté cette confrontation. Elle me sourit avec bienveillance. Je fais venir la mère, à laquelle je décris la scène terrible qui vient de se dérouler. Cette dernière n'est pas agressive vis-à-vis du père, elle comprend qu'il est nécessaire que leur fille reprenne des liens avec lui pour l'avenir de sa vie psychique, amoureuse et relationnelle.

Je leur propose de recommencer, le mois suivant, cette séance de médiation à trois, père, mère et fille.

La jeune fille s'en va en me disant « Au revoir, Rufo », ce qui est un signe absolu de complaisance et de bonne relation car, généralement, dans ces

problématiques, enfants et adolescents campent sur un refus de toute proposition thérapeutique.

Voilà un symptôme important. On devrait informer en première ligne les pères et les mères, mais aussi les avocats, voire les juges, de cette explication psychopathologique d'un refus de voir le père. Cela n'a aucun rapport avec une position quelconque des parents, mais avec la peur de l'image paternelle, image à la fois aimée et détestée par l'adolescente, car l'amour et la haine sont cousins germains.

Philippe Duverger : Je ne sais pas si l'on peut parler de tyrannie dans l'attitude de cette jeune fille qui refuse de voir son père, et cela, d'autant plus qu'elle ne semble pas souffrir de trouble particulier. Le père, de son côté, ne semble pas non plus tyrannisé par le comportement de sa fille. Tout au plus perplexe...

Alors, s'agit-il d'un caprice ? D'une opposition adolescente ? D'angoisses œdipiennes passagères ? Est-elle instrumentalisée par la mère dans un conflit de loyauté dont elle n'a peut-être pas conscience elle-même ? Tout cela masque-t-il un secret de famille ?

MARCEL RUFO

Recordwoman des fugues

À 12 ans, cette jeune fille a déjà fait le tour de l'Europe au cours de ses fugues. Elle a connu des moments terrifiants d'enfermement dans une cave

en Bulgarie, elle a été violée collectivement, battue, prostituée, mais elle recommence inlassablement.

Ses parents, notamment son père, sont très aimants. Lorsqu'elle fugue, il vient à ma consultation et, tout en me tapotant le bras, me dit : « Gentil, gentil... » Je comprends son désarroi car il ne s'explique pas plus que moi la raison de ces fugues.

Un jour qu'elle vient à ma consultation, entre deux disparitions, je demande à la jeune fille de m'accompagner à la faculté de médecine où je dois faire une conférence sur ce thème et répondre aux questions de l'assistance. Elle accepte. Après l'exposé, l'un de mes étudiants lui demande pourquoi, un soir à minuit, alors qu'elle était en train de fuguer, elle m'a appelé de la gare Saint-Charles avant de raccrocher brutalement. Il faut préciser que, lors de cet épisode, le temps que j'avertisse ses parents et la brigade des mineurs, elle avait sauté dans un train et disparu pour plus de trois mois. À cet étudiant, la jeune fille fait cette réponse sublime : « Vous savez, monsieur, ce qui est dur dans la fugue, ce n'est pas de partir, c'est de revenir. »

Le long suivi de cette jeune fille, qui s'est étalé sur une dizaine d'années, a montré un trouble extrême de la confiance et de l'estime de soi, comme si elle se réalisait dans la transgression, le passage à l'acte et la fugue. Les dangers la constituaient. C'est parce qu'elle était en péril qu'elle pouvait devenir elle-même. Elle souhaitait les mauvaises rencontres dans le but d'éviter la rencontre avec soi.

Depuis, j'ai eu de ses nouvelles : elle va bien, travaille dans une collectivité territoriale ; de temps en temps, lorsque des amis à moi la rencontrent, notamment une de mes collaboratrices, elle lui demande de me transmettre ses amitiés : « Donne mon bonjour à Rufo, mais je crains de me retrouver face à lui car j'ai honte de ce qui s'est passé. » Elle a tort car j'aimerais bien la revoir.

Philippe Duverger : Plutôt que de fugues, je parlerais d'errance. En effet, je perçois la fugue comme un comportement de rupture, avec son départ impulsif, le plus souvent solitaire, limité dans le temps et en écho à une atmosphère de conflit avec la famille. Ce comportement ne relève pas d'une pathologie mais de la fuite ponctuelle et constitue essentiellement un « être ailleurs ».

L'errance est une déambulation sans logique ni but apparent, avec le fantasme d'échapper à toute contrainte, la volonté délibérée de rupture avec la famille et la société. Une confusion y est parfois associée. À l'instar du voyage pathologique, le but et son terme ne sont pas pensés au départ et varient en fonction des rencontres. L'errant est ainsi animé d'une redoutable certitude, celle de ne croire en rien. Je pense que cette jeune fille relève de ce type de comportement.

Finalement, ce qui fait tyrannie dans cette triste histoire, c'est la terreur d'exister pour cette jeune fille et les terribles angoisses des parents qui ignorent ce qui se passe pour leur fille. Le long suivi que tu

évoques lui a permis de se poser et de se construire, de prendre soin d'elle et de se respecter. Elle est revenue, même si, comme elle le dit, c'est le plus difficile, car cela impose d'affronter le regard de l'autre et les sentiments de honte, de désespoir et sans doute de dégoût de soi... Ce qui ne va pas sans chagrin. Il fallait y croire ! Et la respecter... Cela lui a sauvé la vie !

MARCEL RUFO

Je ne suis pas propre, mes parents en ont marre

Il faut souligner que la symptomatologie de l'encoprésie a changé. Au début de ma carrière, sur 20 patients atteints, je rencontrais 19 garçons ; actuellement, quelques petites filles présentent elles aussi cette symptomatologie, notamment des opposantes.

Les formes préalable et les signes avant-coureurs de l'encoprésie sont de ne pas pouvoir faire caca en dehors de ses couches. Ses conséquences sur la sociabilité de l'enfant sont catastrophiques. Il est refusé à l'école maternelle car il se souille. Il a peu d'amis. En primaire, il ne peut pas partir en classe verte. À l'adolescence – il existe des adolescents qui présentent une encoprésie –, il ne peut pas être sociabilisé. Chez certains schizophrènes ou jeunes patients souffrant de troubles mentaux, chez les handicapés, il s'agit d'une carence de moyens et d'autonomie, et non d'une incapacité à être propre.

Voilà un adolescent qui porte le nom d'un empereur à consonance romaine : Constantin. Il vient me voir de très loin, pour une encoprésie persistante sur laquelle tous les traitements ont échoué : le CMP¹, les médications, la rééducation, l'usage de laxatifs... Les examens gastroentérologiques n'ont révélé aucune anomalie. Il a effectué le parcours du combattant de tous les enfants qui se souillent.

Françoise Dolto, dans sa thèse d'État sur « Psychanalyse et pédiatrie », cite le cas d'un enfant encopréatique ayant été opéré avec succès d'une maladie de Hirschsprung² qui maintenait une encoprésie comme un moyen d'opposition et de non-séparation. On peut applaudir, une fois de plus, la grande pionnière de la psychologie de l'enfant.

Lorsque Constantin entre dans la pièce, alors même que je ne connais pas encore le motif pour lequel il vient me consulter, je suis sur le point de lui annoncer qu'il est ici pour une encoprésie, mais sa mère me devance. Dommage ! Cela aurait eu l'effet du coup de baguette d'un mage extralucide, bien utile pour transférer à ce jeune patient des capacités d'amélioration.

J'apprends, au cours de cette première consultation, qu'il existe des points faibles chez Constantin, malgré une évolution favorable. Il campe sur cette position régressive en se souillant pour qu'on

1. Centre médico-psychologique.

2. Maladie des sphincters anorectaux correspondant à un trouble congénital de la motilité intestinale.

s'occupe de lui comme d'un bébé malpropre, qui crie, pleure et ne dort pas. Il maintient une rivalité fraternelle particulière, puisqu'il se met dans une position de cadet alors que son jeune frère est déjà propre. Il exige une suroccupation. Il souffre d'une grande incapacité à se séparer de ses parents, qui ne peuvent pas changer de pièce sans qu'il les suive et les colle de manière pathologique. Eux ne le supportent plus. Il est rejeté des cours de dessin, où il ne veut dessiner qu'en présence de sa mère, du collège où il réclame le retour de ses parents ; il ne peut pas aller chez un camarade ni même chez ses grands-parents, qui sont particulièrement gentils. Son grand-père lui propose de cultiver en sa compagnie un verger aussi ravissant que le jardin d'Éden, mais l'enfant refuse, malgré l'envie qu'il en a. Il me raconte qu'il peut aller au ski, mais pas à la plage car il se souille, et on n'a aucune peine à imaginer le tableau si l'accident survenait !

Pourtant, je suis optimiste. Il faut à tout prix que Constantin parvienne à se séparer pour grandir. Je prescrirai cette séparation, dont il souffrira beaucoup, mais il est impossible d'aborder l'adolescence avec un symptôme aussi dévastateur, qui entraîne un comportement pervers et l'empêcherait de vivre normalement. Comment peut-on avoir une copine quand on se souille ?

Voilà la proposition que je lui ai faite : « Tu vas t'améliorer, lutter et essayer de guérir. Si tu n'y parviens pas pendant la belle saison, on prendra une décision redoutable, celle de t'hospitaliser dans

une unité d'adolescents, où les visites de tes parents seront autorisées, afin de réussir la séparation-individuation, clé de ta pathologie. Je te souhaite un bel été, avec des moments de victoire sur cette enco-présie. »

MARCEL RUFO

Être le tyran de soi-même

Lors d'une soirée, je fais la connaissance d'une jeune fille de 14 ans, qui est en compagnie d'une amie à elle que j'ai antérieurement suivie. Elle me dit : « Je voudrais avoir votre avis car j'ai un gros problème. » Le pédopsychiatre que je suis est quelque peu surpris par cette démarche spontanée de la part d'une adolescente. Habituellement, ce sont les parents qui amènent en consultation leurs enfants réticents, lesquels prétendent ne pas savoir pourquoi ils sont là.

Il s'agit même plus précisément d'une démarche de cothérapie et d'entraide, que l'on rencontre souvent dans les maisons d'adolescents : un jeune, après avoir expérimenté un service de soin ou d'accompagnement, souhaite nous présenter un de ses amis dans le besoin.

Le tableau est celui d'une anorexie, ou plutôt d'une eurexie, c'est-à-dire que cette jeune fille a un poids normal bien qu'elle ne mange pas. Elle est parasitée par des crises intenses de boulimie. Dans 30 % des cas, les anorexiques connaissent une alternance d'anorexie et de boulimie qui les fait passer

d'un poids de vingt-sept à quatre-vingts kilos, l'image de soi n'étant pas fixée. « Je suis maigre et contente, mais je ne me vois plus ; je suis grosse et je me dégoûte, je veux maigrir. » Il s'agit là d'une évolution naturelle de l'anorexie.

Cette adolescente a trouvé un moyen très répandu de ne pas grossir : elle se fait vomir – un recours utilisé par 14 % des adolescents, filles et garçons confondus. Vomir pour être maigre car la tyrannie de la maigreur règne dans notre société. À l'époque de la suprématie de l'image, des réseaux sociaux, être maigre c'est être convenable, désirable. Être dodu, enrobé, est insupportable. Le surpoids est la cause numéro un du harcèlement à l'école. Gros et grosses sont attaqués par celles et ceux qui rêvent d'être maigres. En outre, tous les adolescents font un régime au printemps, mais seuls les anorexiques réussissent à maigrir. Les régimes sont faits pour échouer ; si un régime réussit trop bien, il faut suspecter une pathologie morbide. Ce qui est précisément le cas de cette jeune fille.

Elle est intelligente et vive. Je me sens plein d'optimisme puisque c'est elle qui est venue me trouver ; il suffit de l'aider à ne plus vomir. Et pourtant, l'évolution de son trouble sera terrible puisqu'elle ira jusqu'à trente vomissements par jour, grâce à une technique incroyable, en pressant son abdomen sur le côté. Chaque jour, elle s'absente du service où elle est hospitalisée pour remplir son sac à dos de victuailles achetées dans les magasins d'alimentation des

environs. Puis elle revient dans l'unité, se remplit et vomit.

Son pronostic vital a été engagé : le vomissement et la diarrhée entraînant un trouble potassique, elle a fait des hypokaliémies et, sachant que le potassium est le vecteur de l'électricité cardiaque, c'est un risque d'arrêt cardiaque. Elle est allée plusieurs fois en réanimation, avec des taux de potassium inférieurs à 2,5 mmol/l.

Selon elle, une agression sexuelle serait à l'origine de ces troubles. Elle avait été forcée à une fellation. Depuis, tout ce qui pénétrait dans sa bouche la dégoûtait et devait être expulsé. Pourquoi ces séquelles, alors qu'elle avait été accompagnée pour cet abus ? Au-delà de cette agression, indiscutable, il existait chez elle une structure anorexigène antérieure qui l'a fait plonger dans cette pathologie. Elle tyrannisait son corps, sa famille, en passant de pics d'espérance en crises d'effondrement.

Je tiens à souligner l'aspect extrêmement sympathique de cette jeune fille, compétente, agréable, mais qui n'arrivait pas à se représenter son corps, à s'aimer, et qui se tyrannisait car elle se haïssait.

Après une décennie de suivi, aujourd'hui elle va bien. Elle a fait des études de diététicienne – chose classique chez les anorexiques – et s'occupe désormais d'une station de fruits et légumes frais, des produits bio, au sein d'une entreprise hôtelière. Nous avons toujours cru en elle, et cette confiance mutualisée l'a en partie aidée à se tirer d'affaire. Quand elle est devenue maman, nous avons continué à tenir bon

en raison de ses comportements un peu singuliers dans le nourrissage de son enfant.

Philippe Duverger : Tu as raison, les troubles des conduites alimentaires (TCA) tyrannisent tous ceux qui y sont impliqués : adolescent(e)s, parents, fratrie, ami(e)s, soignants... Tout le monde est embarqué. Le symptôme anorexique est fait pour angoisser l'autre, il interroge notre humanité. Le plus souvent, ces jeunes, en lutte contre eux-mêmes, conjuguent une violence destructrice et une vive intelligence. Entre amour et haine, entre la vie et la mort, les conflits sont massifs, les régressions majeures.

La jeune fille dont tu parles n'échappe pas à la règle. Toute-puissante avec son symptôme qui la dépasse, elle est seule maîtresse à bord, traçant sa route sans que rien ni personne puisse l'arrêter. Elle risque la mort. C'est diabolique !

Quand on s'engage dans le soin avec une jeune anorexique ou boulimique, c'est pour longtemps. Et je m'adresse au marin que tu es car je trouve qu'accompagner une jeune anorexique/boulimique, c'est se constituer comme coéquipier sur un voilier. Il s'agit de s'embarquer dans une traversée, celle de l'adolescence. Autant le dire, la croisière n'est pas de tout repos ! Il y a des avis de coups de tempête, des vagues si hautes qu'elles menacent de faire naufrage, et même les mers calmes sont parfois trompeuses et ne mettent pas à l'abri d'un coup de bôme en pleine figure. En tant que coéquipier, il ne faut rien décider, sauf en cas d'urgence. C'est la jeune qui

tient la barre. On peut juste intervenir pour donner un peu de voileure, choisir un autre cap plutôt que de foncer tout droit sur les récifs et s'échouer.

L'anorexique, comme la boulimique, est avide et intransigente dans la relation de transfert. Affamée, elle « bouffe » l'autre. Les parents et les infirmières le savent bien ! Surtout ne pas céder, mais durer, résister, être présent, attentif... Et solide.

Cette jeune fille n'a pas été guérie, mais sauvée. J'en suis sincèrement heureux pour elle.

MARCEL RUFO

Un souvenir tyrannique

Je rencontre cette adolescente de 13 ans en compagnie de ses parents : un père silencieux et une mère excédée. La jeune fille ne me dit pas le pourquoi de sa présence ici. La mère intervient et j'apprends que sa fille se souille et se retrouve avec des selles dans ses vêtements. Bien entendu, je signifie que ce comportement ne peut perdurer, d'autant que la mère l'a abandonnée à sa saleté et commence à éprouver des sentiments négatifs à son égard. La fille, très opposante, ne veut pas entendre raison. Je lui annonce qu'il va être nécessaire de la placer durant quarante-cinq jours dans un centre jusqu'à ce qu'elle soit tirée d'affaire, pour qu'elle ne mélange pas ses règles avec les matières fécales. Elle reste fermée et opposante à ma proposition.

Je demande aux parents si elle a été propre préalablement, si ce comportement est apparu à la naissance d'un petit frère ou d'une petite sœur. La mère me précise que l'encoprésie a débuté alors qu'elle avait 7 ans et qu'elle n'a qu'une sœur, de 1 an sa cadette, avec laquelle les relations sont bonnes. La jeune fille est de plus en plus gênée au collège, plus personne ne voulant s'approcher d'elle à cause des odeurs et de son comportement antisocial.

La mère évoque un souvenir douloureux : celui de la mort de ses jumelles à la naissance, six ans auparavant. À cet instant, je me retourne vers la jeune fille, qui éclate en sanglots. Elle me devient plus sympathique et je lui livre une interprétation qui vaut ce qu'elle vaut : « Finalement, tu t'es souillée à partir de cette époque, à la mort des jumelles, pour être comme les petits bébés qui auraient dû vivre. Les bébés ne sont pas propres, ils gardent des matières fécales non maîtrisées, qui sont dans les couches. » Elle me regarde, étonnée, et me dit : « C'est exactement ça », pleure à nouveau, et me tombe dans les bras.

Même si ce n'est pas vrai, cette interprétation peut être utile. Nous verrons bien, au fil du temps, si la jeune fille guérira de ce symptôme grâce à une interprétation de ce drame terrible.

MARCEL RUFO

Poils noirs, poils blancs

Cette jeune fille, qui entre au collège, présente une trichotillomanie, un trouble caractérisé par l'arrachage compulsif de ses poils et/ou cheveux, entraînant une alopécie sur une partie du corps. Après avoir éliminé l'hypothèse d'une teigne, le dermatologue la confie à un pédopsychiatre. Ce trouble spécifique se porte sur ses cils, ce qui lui confère un regard étrange, épuré. Depuis l'Antiquité, le maquillage des cils est utilisé pour accentuer son regard et rendre le contact visuel plus intense. En l'occurrence, cette jeune fille est dans une « pathologie anti-Cléopâtre ».

Comme la majorité des enfants présentant cette symptomatologie, elle n'est pas gênée par cette image d'elle-même. Celle-ci fait non seulement partie de son apparence, mais aussi d'un système d'auto-agressivité. L'onychophagie (acte de se ronger les ongles, généralement des mains et parfois des pieds) est plus courante. Les onychophages, plus nombreux que les trichotillomanes, s'affichent en public ; ils peuvent se ronger compulsivement les ongles devant autrui sans aucune gêne. La trichotillomanie est un comportement par lequel on attaque des parties de son corps afin de manifester une agressivité sur soi-même, et pas simplement un malaise. L'agressivité est une protection contre l'anxiété. En étant auto-agressif, on est moins anxieux. Les scarifications relèvent également de ce fonctionnement.

Cette jeune fille possède en outre une singularité extrême. Son père, présent à la consultation, nous montre une partie de son propre visage sur lequel tout le côté gauche de sa barbe blanche a été arraché par sa fille. Cette dernière est redoutable, puisqu'elle poursuit ses actes sur le caniche blanc, qui l'accompagne ce jour-là et dont l'arrière-train est dénué de poils.

Voilà une trichotillomane non seulement anxieuse et auto-agressive, mais tyrannique avec son père et son chien. Ce qui est étonnant dans cette histoire, c'est l'acceptation du père, à demi ébarbé, et du pauvre caniche à l'arrière-train épilé !

Quand je lui fais remarquer qu'elle commande en épilant tout le monde, très étonnée elle rit et reconnaît : « Vous avez raison, je veux commander. »

Philippe Duverger : Quelle jeune fille étonnante ! J'ai rencontré plusieurs enfants qui s'arrachaient les cheveux, les sourcils, mais jamais les cils. Parfois même, ils les avalent, constituant le classique trichobézoard bien connu des chirurgiens pédiatres. Ce qui est particulièrement surprenant, c'est qu'elle prend plaisir à arracher compulsivement la barbe paternelle et à épiler l'arrière-train du chien ! Comment le père peut-il accepter ce jeu sadique ? Et qu'en dit la mère ?

Le plus souvent, les petites filles font subir les pires outrages à leurs poupées, pas à leurs parents. Qu'est-ce qui se joue pour celle-ci ? Où en est-elle de sa puberté et comment accepte-t-elle les

transformations de son corps ? Que cherche-t-elle à contrôler, à modeler, à transformer ? Voilà des questions que j'aimerais bien lui poser...

Elle doit ressentir aussi une certaine jouissance à agir ainsi, entre douleur et plaisir. Effet de corps qui habituellement reste intime et ne touche que soi-même. Je connais un petit garçon qui, sous le regard perplexe et effrayé de sa mère, écorchait quotidiennement les croûtes des blessures qu'il s'était faites aux genoux en tombant, au point que ses plaies ne parvenaient jamais à cicatriser. « Ça fait mal mais j'aime bien », me disait-il.

Au-delà de l'originalité du symptôme, se pose la question des interdits et de la parole du père. Celui-ci doit se faire respecter et stopper ce jeu sadomasochiste. Enfin, je pense que cette jeune fille pourrait bénéficier d'un accompagnement psychothérapique pour comprendre ce qui se joue derrière son symptôme. À défaut, ce jeu sadique pourrait prendre de l'ampleur...

MARCEL RUFO

Une anxiété tyrannique

Je me trouve un jour face à un enfant de 12 ans sympathique, intelligent, qui présente des signes d'anxiété. On banalise en général la situation en informant les parents que 15 % des enfants présentent une symptomatologie anxieuse : ce n'est pas une pathologie, plutôt une façon d'être au monde.

Ce garçon est très collé à sa mère, autant qu'elle l'est à lui. Lequel d'entre eux a commencé ? me demandé-je. Tous les deux ? Il faut être deux pour que les liens ne se détachent pas. C'est un cas de séparation-individuation difficile.

Depuis qu'il est en sixième, paradoxalement, les choses se sont améliorées avec ses camarades : il parle de ses vacances à la mer, à la montagne, et évoque le souvenir des vieux skis en bois de son grand-père. Comme tous les bons élèves, il est perfectionniste : la note de 15 lui semble frôler l'échec, il souhaiterait avoir 18 en permanence.

Lors de notre deuxième rencontre, la présentation, les échanges et les sourires sont modifiés. Il est moins collé à sa mère, laquelle en est satisfaite, ce qui prouve qu'elle a simplement soutenu son fils anxieux et n'était pas la cause de cette fusion. Ses résultats scolaires progressent considérablement.

Pour me rassurer, il me dit :

« Cela va mieux.

— Non, ça va très bien », rectifié-je. Et j'oscille entre deux positions : le plaisir et la déception de le revoir car, depuis le début de notre rencontre, j'estime qu'il n'a pas besoin de moi. Il a beaucoup grandi, j'ai même du mal à le reconnaître. Pourtant, il me fait part de peurs qui l'envahissent : les maladies, la mort, l'abandon, des terroristes, une agression, les animaux... On assiste à un retour des peurs physiologiques de la petite enfance, alors que cette symptomatologie aurait dû passer, à l'âge qu'il a.

Freud nous a appris que peurs et phobies sont la maladie de la petite enfance, autour de l'âge de 3-6 ans, mais qu'il ne faut pas qu'elles perdurent. Le psychiatre optimiste que je suis s'inquiète alors de ces manifestations et je demande à revoir le garçon à quatre reprises afin de le suivre de plus près. En même temps, lorsqu'un adolescent ne va pas bien, il faut chercher les anticipations et la projection dans l'avenir. Or cet enfant veut être notaire, métier exercé par son père, son grand-père et son arrière-grand-père. Je lui conseille d'aller jeter un coup d'œil aux vieux actes notariés et lui dis que nous en parlerons quand nous nous reverrons. C'est par le passé que l'on construit un avenir facile, intéressant et brillant, celui précisément qui attend ce jeune homme.

Lorsque je le revois, après un bel été, il éprouve toujours ces peurs particulières – à l'exception de la peur de la maladie, que nous réglerons par ailleurs –, et ce sont majoritairement des peurs d'agression. Nous en venons à chercher l'origine de ces manifestations. Il se trouve que la famille a été victime d'un cambriolage et qu'a disparu un collier que le père avait offert à la mère pour la naissance du garçon, signant ainsi son entrée dans la vie. Le père a racheté le même bijou mais la mère le porte moins souvent, de crainte qu'on le lui arrache. À noter que, lors de l'effraction de la maison, les fumigènes et l'alarme du système de protection s'étaient déclenchés. Depuis ce jour, la sécurité a été encore renforcée.

Je comprends mieux la crainte de la mort, de la séparation, de l'agression de ce jeune homme depuis le vol de cet objet hautement symbolique.

Le travail se poursuit ensemble, mais j'ai de moins en moins peur des peurs de ce jeune homme !

Philippe Duverger : L'anxiété est contagieuse ! Ce garçon a réussi à t'inquiéter alors que, comme tu le dis, il n'avait pas besoin de venir te voir. Dès la deuxième consultation, tu le lui signales : il va très bien. Je ne perçois pas de tyrannie chez lui d'autant que, comme tu le dis, il réussit parfaitement au collège, a des amis, aime ses parents, passe de bonnes vacances...

Je ne sais pas ce que tu en penses, mais concernant certains enfants, je trouve que plus on les voit, plus ils vont mal ! Plus on s'occupe d'eux, plus on donne d'importance à leurs symptômes, et plus ces symptômes se majorent. En d'autres termes, il s'ensuit une dramatisation délétère. Dans ce cas précis, je pense qu'il faut faire confiance à ce garçon qui grandit et possède les ressources pour affronter le monde extérieur (avec tous ces cambrioleurs) et son monde interne (avec ses peurs). Je suis, moi aussi, optimiste de nature !

PHILIPPE DUVERGER

Ave, Jules !

Si *Pinocchio* n'était qu'une fable didactique censée effrayer les enfants pour mieux les assagir, la postérité

du roman n'aurait pas été aussi colossale. Car, avant qu'il bascule vers la sagesse, l'itinéraire de Pinocchio est celui d'un enfant qui ne cesse de remettre à plus tard le moment d'obéir. Le pantin est l'archétype de l'enfance définie comme pur principe d'anarchie, une véritable usine à bêtises.

Au moment d'écrire ces lignes sur l'enfant tyran, je ne peux m'empêcher de penser à une séquence du film *Les Aventures de Pinocchio*, réalisé par Luigi Comencini. Cette version, avec ses airs de fête foraine, reste l'adaptation la plus intimement fidèle à l'esprit du pantin de bois pour qui la vie n'est qu'un spectacle de marionnettes étiré aux dimensions du monde, et l'école buissonnière un univers parallèle gouverné par l'imprévu et la rencontre. Je songe notamment à la séquence de la pomme : ce fruit constitue le seul et unique aliment du dîner, et Geppetto, solitaire et sans le sou, l'offre à son petit garçon. Pinocchio n'en laisse pas une bouchée à son père, il lui en soutire même les épluchures. Tout pour lui, rien pour son père : égoïsme et ingratitude du fils face à la générosité paternelle.

Pinocchio montre très vite un sacré tempérament, une forte capacité à la désobéissance ainsi qu'une volonté d'indépendance qui, associés à sa naïveté naturelle, vont le pousser à commettre bon nombre d'erreurs et à faire des rencontres aussi dangereuses que surprenantes. Au détour de ses aventures, la Fée bleue veille à le remettre dans le droit chemin, quitte à le transformer à nouveau en pantin docile et

soumis, mais l'enfant n'en fait qu'à sa tête alors que son père adoptif, parti à sa recherche, a tristement disparu en mer.

Pinocchio serait-il le prototype du tyran ? ou simplement un enfant ?

Pour Comencini, un enfant est un enfant, c'est-à-dire entêté, sans gêne, désobéissant, versatile, égoïste, capricieux, impertinent, volubile, téméraire, dynamique, espiègle, sincère. Pinocchio est un garnement qui n'écoute que ses instincts, satisfait ses besoins naturels (découvrir le monde, uriner, manger, même s'il doit voler pour cela). La Fée bleue ne le sauve que pour lui dicter la loi coercitive des hommes et mieux le conditionner. Elle passe son temps à lui adresser des injonctions éducatives, et c'est dans sa demeure que deux représentants de la science (à l'image de notre duo Rufo-Duverger) débattent pour savoir s'il faut restreindre la liberté de l'enfant en le laissant à l'état de pantin ou bien s'il convient de l'éduquer en violentant sa chair.

L'univers dur des adultes se fait fort de soumettre le jeune insoumis.

Si Luigi Comencini porte un jugement très critique à l'encontre des adultes, il ne juge jamais Pinocchio. Au contraire, son regard semble toujours attendri, compatissant, bienveillant. Moi aussi, je n'aime jamais autant les enfants que lorsqu'ils s'épanouissent dans un mouvement de liberté, quels que soient les risques encourus.

Les Aventures de Pinocchio sont une œuvre sensible et cruelle sur la quête d'indépendance et le

refus des normes morales castratrices, même si ces dernières peuvent apporter une certaine sécurité. Ce film pose une question centrale dans l'éducation des enfants : vaut-il mieux qu'ils se confrontent à la réalité et aux dangers de l'existence en conservant leur autonomie, ou qu'ils plient devant des règles sociales et morales, rigides et aliénantes ?

Et Pinocchio, un insoumis ? Un tyran pour son père ? Un enfant roi ?

L'enfant roi

S'il existe des enfants rois, c'est qu'il y a des adultes pour les installer à une place de roi et accepter d'être leurs serviteurs, à l'image de Geppetto qui cède à tous les caprices de son fils.

Pourquoi ?

Les adultes qui y consentent semblent s'identifier profondément à cet enfant roi qu'ils autorisent à exercer un pouvoir qu'ils auraient aimé avoir... ou garder. Car tout enfant est fondamentalement une projection narcissique de ses parents, comme l'a écrit Freud¹. L'amour dont il est investi par eux est d'abord leur amour-propre. Ainsi, l'enfant assure l'immortalité du Moi parental et devient le dépositaire du narcissisme infantile du parent, lequel projette sur son rejeton l'image de sa propre toute-puissance infantile à laquelle il ne peut renoncer. C'est bien pour cela qu'un parent est aussi sensible à

1. Sigmund Freud, « Pour introduire le narcissisme », *La Vie sexuelle*, 1914 ; PUF, 1999.

ce que vit son enfant, aux résultats qu'il obtient, aux réussites et aux échecs qu'il vit.

Ainsi, l'enfant roi est chargé d'une double mission : combler les manques de ses parents et maintenir l'illusion de la toute-puissance infantile (assurant au passage le mandat intergénérationnel). Il tend aux adultes un miroir dans lequel se reflète l'illusion de leur propre toute-puissance. Et c'est d'autant plus vrai que l'enfant est unique.

Jules est un garçon âgé de 13 ans quand je le rencontre avec ses deux parents, à la demande de la mère. En effet, le père n'a pas sollicité la consultation mais, malgré un climat parental très conflictuel (les parents sont séparés depuis plusieurs années), il a accepté de venir sur l'insistance de son ex-femme.

C'est la mère qui prend la parole pour m'expliquer la situation : « Ça ne va plus du tout. Quand Jules est à la maison, c'est l'enfer ! Je n'en peux plus ! Ça se dégrade de jour en jour. Il s'oppose à tout ce que je lui dis et n'en fait qu'à sa tête. Il ne fait pas ses devoirs et ses résultats scolaires sont en chute libre. Et depuis peu, il fait des colères violentes et hurle dès qu'il est contrarié. Le meilleur exemple, c'est avec son portable : il pique des crises insensées quand je le lui confisque pour qu'il travaille. La dernière fois, il a cassé la porte de sa chambre. Il ne respecte pas les règles et ne veut faire que ce qui lui plaît. Il s'enferme parfois des heures dans sa chambre et devient agressif quand je lui demande quelque chose. Il ne va pas bien. D'ailleurs, il ne veut plus manger que du

jambon et des pâtes ou de la pizza, et il maigrit. Il me fait peur ! »

Je regarde alors le père, qui ne bronche pas. Tout au plus esquisse-t-il un rictus de mépris à l'endroit de son ex-femme.

La mère ajoute alors : « Ça fait des années que ça dure, mais les choses empirent ces derniers temps. Il ne pense qu'aux jeux vidéo et passerait ses journées entières devant l'ordinateur. »

Devant ce réquisitoire maternel, je ne peux m'empêcher de penser à cette phrase de La Bruyère : « Les enfants sont hautains, dédaigneux, colères, envieux, curieux, intéressés, paresseux, volages, timides, intempérants, menteurs, dissimulés ; ils rient et pleurent facilement ; ils ont des joies immodérées et des afflictions amères sur de très petits sujets ; ils ne veulent point souffrir de mal, et aiment à en faire : ils sont déjà des hommes¹. » Serait-ce avant l'heure une caricature d'enfant tyran ?

Jules fait l'objet d'une garde alternée une semaine sur deux. Je me retourne alors vers son père pour lui demander son avis. « Chez moi, tout se passe bien, répond-il. C'est vrai que Jules ne travaille pas beaucoup mais, quand je le lui demande, il le fait. Et puis, moi, je ne coupe pas le wifi tous les soirs de la semaine ! »

La tension au sein du couple est patente ; aussi, avant d'entrer dans le vif du sujet, je souhaite en savoir plus sur la séparation parentale.

1. Jean de La Bruyère, *Les Caractères*, « De l'homme ».

Un conflit conjugal

Les parents se sont séparés alors que Jules avait 5 ans. La discorde était majeure et il aurait assisté à des scènes et entendu « des choses peu recommandables pour un enfant », précise la mère. Au décours de la séparation, Jules a habité avec elle pour des raisons matérielles ; il voyait son père tous les week-ends. Depuis trois ans, il passe en alternance une semaine sur deux chez chacun. Avec le temps, les tensions ne sont pas retombées entre ses parents et le climat reste très tendu.

Quand je demande à Jules comment il vit cette situation, il n'hésite pas : « C'est nul ! J'en ai marre. Ils sont jamais d'accord. Mais de toute façon, je m'en fiche.

— Avec ma femme, nous n'avons jamais été du même avis sur la façon d'élever Jules, m'explique le père. Elle voulait toujours décider de tout et, dès que je donnais mon opinion, c'était la guerre entre nous. Jules s'en rendait très bien compte et en profitait. Quand il voulait obtenir quelque chose, il venait me voir. Un vrai petit stratège... Pour ma femme, un enfant marche aux notes. Moi, je ne regarde pas les résultats scolaires. Ce que je veux, c'est qu'il soit heureux.

— Bravo pour le résultat ! » intervient alors la mère.

Jules serait-il malheureux ? C'est ce que je pense en le voyant, et c'est à partir de ce constat qu'il acceptera peut-être de me rencontrer. J'ai toujours constaté que les enfants tyrans recherchaient l'autorité, et par

conséquent des adultes significatifs pour eux, autrement dit rassurants et dignes de cette autorité. À moi d'être à la hauteur.

Le bonheur d'un enfant

Le plus souvent, comme le père de Jules me le déclare, les parents désirent le bonheur de leur enfant. C'est bien naturel. Mais qui définit ce bonheur, le parent ou l'enfant ? Est-ce qu'un autre peut décider de ce qui fait notre bonheur ?

Comme je l'ai exposé dans un précédent livre¹, le bonheur ne relève pas d'un déterminisme existentiel (notamment parental), mais d'un désir ; il ne s'inscrit pas dans une idéologie contemporaine, mais s'arrache au simple univers des circonstances. Le bonheur n'est pas un point de sérénité et d'équilibre, une situation d'harmonie stable et immuable, ou une tranquillité établie ; il résulte du choix de vivre vraiment sa vie, avec une touche d'aventure, de risque, une instabilité, une remise en question qui le rendent imprévisible. Le bonheur nous inonde quand nous découvrons que nous sommes capables de quelque chose d'insoupçonné. C'est exactement le contraire de ce que pensent la plupart des gens, pour qui il est la capacité de faire ce dont on est capable. Le bonheur naît toujours d'une proposition que nous offre la vie et qui doit être acceptée, sans que nous sachions d'avance si nous sommes de taille à en supporter les conséquences.

1. *Mes parents sont fragiles*, éditions Anne Carrière, 2016.

Autrement dit, à trop vouloir le bonheur de l'autre, on induit le malheur. Et l'enfant peut vivre cela comme un impératif insupportable contre lequel se rebeller. Les phrases telles que « Lâche-moi ! » ou encore « Ne me prends pas la tête » témoignent de ce besoin de ne pas dépendre de l'autre pour s'épanouir et être heureux.

Alors que je sors de ma rêverie, j'entends la mère qui renchérit : « Ce que je ne comprends pas, c'est que Jules est très respectueux en dehors. Il respecte les horaires, ne fait pas de bêtises et est très critique envers ceux qui en font. Il a de vraies valeurs et peut être très apprécié par d'autres. Alors, pourquoi avec moi, c'est l'enfer ?! »

Angoisses maternelles

« Il faut dire que c'est un enfant qu'il faut porter à bout de bras, ajoute-t-elle. Il faut toujours être derrière lui. Si je n'étais pas là, je ne sais pas comment il ferait. Mais c'est la guerre chaque soir. Il n'y a plus de moments de plaisir. Il m'inquiète beaucoup. »

L'angoisse dans sa voix est perceptible et je ne peux m'empêcher de lui signifier :

« Vous avez toujours été inquiète pour votre fils ?

— Oui, il m'angoisse depuis qu'il est tout petit. Je me rappelle, une fois il a disparu alors que nous étions en vacances. Il était parti se promener sans nous prévenir. Cela a été infernal ! Signalement à la police, voisins, famille... Tout le monde s'est mis à sa recherche. Nous l'avons retrouvé en fin d'après-midi,

en train de jouer tranquillement dans le square d'à côté. Il m'aura tout fait ! »

Le mari lève alors les yeux au ciel.

« Et vous êtes inquiète pour ses résultats scolaires ?

— Absolument. C'est la dégringolade... Il ne travaille pas et, quand je veux l'aider ou lui faire réciter une leçon, c'est la crise. Maintenant, il m'insulte ! Il veut décider de tout, les repas, les programmes télé... C'est l'empereur à la maison !

— *Ave !* intervient Jules, avec une attitude triomphale à la César.

— Nos relations sont compliquées, poursuit la mère. Il ne supporte pas de cadre, il se moque des consignes. Il refuse qu'on lui impose quoi que ce soit. En même temps, il me cherche, comme s'il avait besoin de moi. Parfois, même, quand il s'oppose à moi, il me nargue, me regarde avec un regard sournois et provocateur. Et quand je hausse la voix, soit il esquive et va dans sa chambre sans répondre, soit il m'affronte et me fait peur. Il veut être autonome ; il aspire à ce qu'on le laisse tranquille mais, en même temps, il fait tout pour attirer l'attention. Hier soir, je lui ai demandé de ranger sa chambre, il m'a répondu : "J'm'en fous !" en me regardant droit dans les yeux, fixement, comme pour me défier. J'ai insisté et il m'a dit : "Ferme ta gueule !" Puis, avec un calme impressionnant, il a jouté : "Je te déteste !"

« Docteur, quand je rentre le soir, j'ai la boule au ventre. J'ai toujours peur qu'il se passe quelque chose. Je suis sur le qui-vive en permanence... Je n'en

peux plus ! Jules est très rancunier. Il est capable de boudier des heures, voire des jours. Je ne sais pas comment il fait, il est d'une puissance hors-norme. Je l'admire ! Je ne serais pas capable de faire ce qu'il fait. Mais pourquoi me méprise-t-il alors que je fais tout pour lui ? Mon amour pour lui est inconditionnel. Comment vous comprenez ça, docteur ? Je voudrais bien des solutions. »

L'amour maternel

En écoutant cette mère perdue – et éperdue d'amour pour son fils –, je me demande si elle ne pourrait pas être à la fois source de création et force d'étouffement. Et la phrase de Romain Gary me revient : « Avec l'amour maternel, la vie vous fait, à l'aube, une promesse qu'elle ne tient jamais [...] Je ne dis pas qu'il faille empêcher les mères d'aimer leurs petits. Je dis simplement qu'il vaut mieux que les mères aient encore quelqu'un d'autre à aimer¹. » En offrant à Romain, dès son plus jeune âge, un amour passionné et inconditionnel, la vie lui fait une promesse qu'elle ne tient pas, plus jamais l'écrivain ne rencontrera une femme capable d'un tel amour.

L'amour ne doit pas étouffer, sinon il relève de la tyrannie. L'amour, c'est le contraire de l'emprise. Ainsi, aimer son enfant, ce n'est pas le capter pour soi, mais accepter qu'il grandisse et s'épanouisse aussi avec les autres, qu'il puisse conquérir le monde et

1. Romain Gary, *La Promesse de l'aube*, Gallimard, 1960.

vivre ailleurs. Qu'il soit heureux, sans nous. Le plus beau cadeau qu'un parent puisse faire à son enfant, ce n'est pas tant de l'aimer que de l'aider à acquérir confiance en lui pour s'éloigner.

Jules, plutôt César que Ferry

Je décide de voir Jules en tête à tête pour connaître son point de vue.

« Que penses-tu de tout cela, Jules ?

— J'aime bien lui dire ça. C'est bien fait. Elle l'a cherché. Quand elle me coupe le wifi, c'est comme si elle me coupait un bras, et après, elle s'étonne que je sois énervé ! Elle est toujours après moi, je ne suis jamais tranquille. En plus, il n'y a que les notes qui comptent pour elle. Elle crie tout le temps... J'en ai marre qu'on me crie dessus.

— Mais tu n'as pas l'impression que tu es pour quelque chose dans ces conflits ?

— C'est elle qui devrait venir vous voir, c'est pas moi. Moi, je vais bien !

— Je n'en doute pas, mais je ne cherche pas qui va mal. J'essaie de comprendre ce qui se passe entre vous. Qui décide de l'ordre des choses à la maison ?

— Ben, ma mère, pourquoi ?

— Je voulais juste savoir ce que tu en pensais... »

Jules n'est ni fou ni débile. Il est même très pertinent, mais il me paraît un peu perdu parmi les notions de ce qui est possible/impossible, autorisé/interdit. Il faudra que nous en parlions...

« Et à l'école ? Comment ça va ?

— J'aime pas l'école !

— Pourquoi ?

— Trop de travail. J'aime pas faire mes devoirs. »

Je ne peux m'empêcher de penser que j'ai plus affaire à Jules César qu'à Jules Ferry... Comment comprendre que tant d'enfants se désintéressent de l'école, lieu de savoir et d'épanouissement intellectuel ? L'école de la République manquerait-elle à sa mission ?

Crise d'adolescence ou adolescent en crise ?

Le processus adolescent est un véritable travail psychique, nécessairement conflictuel, et plus ou moins intériorisé. Parfois la conduite de l'adolescent bouscule l'entourage, les règles. Cela ne signifie pas qu'il soit révolutionnaire ou sauvageon, mais il est en attente (surtout de reconnaissance), et les tensions qu'il éprouve peuvent être source de fréquentes fluctuations d'humeur. Car il est prisonnier de comportements qu'il ne choisit pas, quoi qu'il en dise. Il est prisonnier dès lors qu'il n'a pas la liberté d'attendre, de choisir. Cela peut devenir insupportable et les débordements jaillissent, sans que lui-même, parfois, s'y attende.

Devant la nécessité de s'affirmer, Jules porte ses attaques contre ce qui faisait jusque-là pour lui l'objet d'un intérêt particulier : ses parents. Quitte à rejeter ce qui le relie aux personnes dont il se sait dépendant, et qui est aussi ce à quoi il tient le plus. En renonçant à cet investissement, il croit témoigner de son indépendance, mais d'une manière qui le fragilise parce qu'elle le prive d'un lien important et d'un moyen de valorisation. Pour sortir de cette impasse,

entre l'indépendance qui défie et la dépendance régressive, il entre dans une spirale d'autosabotage en s'opposant à ceux qui l'entourent, en renforçant la situation d'échec dans laquelle il se retrouve alors et, à son insu, sa dépendance.

Confusions éducatives : un père copain...

Le père de Jules m'apparaît comme un parent copain : sans doute très sympathique mais totalement dépassé. Bonhomme et agréable, il dégage un charme naturel, mais ce n'est pas ce que l'on attend d'un bon père.

Et Jules en témoigne, me précisant que chez son père il fait ce que bon lui semble, sans véritable interdit. Bien sûr, il y a des limites « officielles » mais Jules me précise : « Quand j'insiste, il veut bien. Lui aussi, il aime les jeux vidéo. Il y joue tous les soirs. » Pourtant, aimer un enfant, ce n'est pas se comporter avec lui en copain. Il est essentiel que chacun reste à sa place : le brouillage des places et des générations perturbe la construction identitaire de l'enfant. Et il peut être pathétique de voir un père jouer à Mario Kart®, seul sur une console de jeux. Un tel comportement sème la confusion et n'est guère protecteur vis-à-vis d'un jeune qui se cherche et qui doute. Partager certaines activités de jeunes, pourquoi pas ? Imiter son enfant dans une rivalité fraternelle, sûrement pas. Les jeunes attendent de leurs parents qu'ils restent à leur place de parents et se comportent comme tels, et non comme des adolescents attardés qui jouissent de tout sans contrainte, ni comme des adultes qui

ne leur imposent rien et les abandonnent à leurs angoisses. Ils n'ont pas besoin de parents puérils qui n'acceptent pas de vieillir et n'assument pas leur âge. Mais les parents d'aujourd'hui acceptent-ils de vieillir ? Le père de Jules, tant dans sa présentation que dans ses propos, me fait penser à un père copain, peu paternel. S'il ne se plaint pas du comportement tyrannique de son fils, il reconnaît malgré tout que, dernièrement, c'est de plus en plus difficile...

... et une mère sévère

Contraste saisissant, chez sa mère, la rigidité est de mise et il faut suivre la règle, sans aucun écart. Pour elle, la sévérité serait la clé du succès. Pas de télé, pas de console ni de smartphone, lecture obligatoire (de grands classiques de la littérature), des devoirs en plus de ceux préconisés par l'école et des visites régulières au musée... Sans oublier l'utilisation des punitions dès le plus jeune âge pour que l'enfant comprenne rapidement où se trouvent les limites. Quant aux jeux vidéo, ce n'est même pas la peine d'y penser ! Aux oubliettes donc les théories façon Montessori qui préconisent que l'enfant puisse avancer à son propre rythme ! Les mères-tigresses (ou mères-dragons) ne laissent en aucun cas la possibilité à leur progéniture de choisir son chemin. Celui-ci est tout tracé : vers le succès et l'abnégation. La quête de la réussite prime sur celle du bonheur. La recherche de l'excellence, combinée à celle de la réussite sociale, est devenue un réel enjeu pour certains parents, qui voient dans leurs enfants une possibilité de grimper

l'échelle sociale. Langues étrangères, arts, sports : chaque pan de la vie de l'enfant devient un moyen de briller, voire de faire carrière.

Mais attention, placer les enfants sur un piédestal, surcharger leur emploi du temps au point de programmer même leurs (petits) moments de repos, les pousser toujours plus vers la réussite peut amener de violentes rébellions...

Jules n'est pas autonome, constate sa mère. Mais comment pourrait-il l'être quand son emploi du temps est contrôlé à ce point ? Le contrôle psychologique peut limiter l'indépendance d'un enfant et le rendre moins capable de réguler son propre comportement.

Finalement, pour Jules, comment accepter la discipline quand elle est à géométrie aussi variable entre son père et sa mère ?

Car même si les positions éducatives ont toujours été divergentes entre les deux parents, il est un fait nouveau qui me semble exacerber les tensions : l'existence des écrans.

Les écrans, au centre des débats

La mère, au détour d'une phrase, m'interroge : « Je pense que s'il n'y avait pas les écrans, on pourrait s'entendre et Jules serait moins tyrannique, vous ne croyez pas ? »

Serait-ce la faute aux écrans ? aux jeux vidéo ? à Internet ? Les écrans pourraient-ils nuire au développement des enfants et provoquer des troubles ? Et le pédopsychiatre devrait-il être le décideur du temps

d'écran ? Le régulateur du web ? Le juge de paix du numérique familial ? Notre vie à tous est transformée par les écrans. Ils sont partout, dans les magasins, les salles d'attente, les transports, et présents à tout moment, même lors du repas ou de l'endormissement.

L'ensemble des professionnels de la petite enfance constatent deux grands types de problèmes : l'exposition précoce des tout-petits aux écrans et les addictions des adolescents. Ce n'est pas un hasard si cette forme d'addiction a été reconnue, en juin 2018, comme une maladie par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ; il est vrai que bon nombre d'enfants sont accros aux écrans et à certains jeux, au point que cela constitue pour eux une pathologie.

C'est le cas de Jules. Minecraft® et Fornite® ont envahi son quotidien. Dès qu'il rentre à la maison, le soir, son premier réflexe est de se connecter et de jouer. Il n'ignore pas qu'il a des devoirs à faire, mais impossible de résister. Autrement dit, il joue tellement que d'autres centres d'intérêt – ses activités personnelles, familiales, sociales, éducatives, scolaires – sont délaissés, y compris le sommeil et les repas. Il est d'accord pour dire que c'est trop, qu'il est normal que sa mère réduise son temps de jeu, mais lorsqu'elle le fait, c'est la crise ! Même s'il est conscient que sa pratique a des conséquences sur ses activités, rien ne l'arrête. Et cela dure depuis plusieurs années. Rappelons qu'en France, selon un sondage de Fonds Actions Addictions publié en juin 2018, 14 % des jeunes de 14 à 24 ans déclarent

jouer de deux à cinq heures par jour, 10 % plus de cinq heures au quotidien.

Depuis l'arrivée en masse des écrans, les parents sont totalement hésitants sur les règles à instituer quant à leur utilisation à la maison (en termes d'âge, de temps d'exposition...). Dépassés par la technologie (leurs enfants en savent plus qu'eux), par les règles de bon usage (parfois eux-mêmes sont pris en flagrant délit d'overdose), par les enjeux de santé, par les risques encourus (redoutés à juste titre ou fantasmés), ils n'ont pas les codes ni les arguments pour statuer de façon sereine sur la question. Alors, ils improvisent et passent de phases de tolérance à des périodes d'interdits, parfois peu compréhensibles pour leur progéniture.

La suppression totale des écrans est illusoire. Et les recommandations négatives (même les meilleures, comme celles de Serge Tisseron qui définit les limites d'âge d'utilisation des écrans¹) ne fonctionnent jamais vraiment, parce que la liberté individuelle doit être préservée ; parce que les écrans nous ont envahis ; parce qu'ils peuvent aussi être des facteurs de développement. Ce qui semble fondamental, c'est qu'entre ces moments d'exposition aux écrans (qu'il s'agisse de jeu ou de travail), l'adulte propose et réintroduise une interaction vivante, ludique et partagée. Ce temps de « pause écran » devrait durer trois à quatre fois plus longtemps que le temps d'exposition. Faute de quoi, l'enfant se

1. <https://sergetisseron.com>

retrouve face à lui-même, face à un vide que seul l'écran pourra combler. La plupart se plaignent d'un ennui que le seul jeu vidéo pourrait supprimer. Quelle misère !

Et comment Jules pourrait-il accepter l'idée que chez son père tout soit permis, tandis que chez sa mère la limitation et le contrôle soient de mise ? Comment comprendre la logique des adultes ? Pire encore, comment accepterait-il d'avoir le droit de jouer à sa guise, puis, dans un second temps, d'en être interdit au nom des résultats scolaires ? Que de questions auxquelles les parents de Jules ne parviennent pas à répondre...

Mais sans doute cette hyperconsommation numérique n'explique-t-elle pas tout. Et les parents le savent, qui cherchent la clé pour déverrouiller le comportement tyrannique de leur fils. Ils attendent de moi que je leur explique comment Jules s'est installé dans cette position d'enfant roi. J'ai du travail en perspective...

Le suivi avec Jules

Jules ne veut pas me parler... et moi j'ai envie de l'entendre. Difficile de nous rencontrer !

Il me faut trouver une porte d'entrée, d'autant que je suis inquiet pour ce jeune garçon. Il est en train de s'isoler et de saborder sa scolarité. Comment l'intéresser alors qu'il ne demande rien, sauf qu'on lui fiche la paix ?

Il me faut aller sur son terrain, partager ses centres d'intérêt : le jeu vidéo ! Je lui demande

de m'expliquer ce qu'il construit dans Minecraft® et ce qu'il détruit dans Fornite®. Cela l'intrigue et le déstabilise, comme si j'allais sur un terrain qui n'est pas le mien. Je lui explique que je n'y connais rien mais que j'ai très envie de découvrir ces mondes numériques. Après quelques hésitations, il accepte et, à chaque séance, il m'apporte l'impression papier de ses exploits informatiques. Il est très fier de me montrer les univers dans lesquels il dit s'épanouir, en m'expliquant comment il organise tous les détails. Or je constate que, dans ces jeux, le joueur peut modifier les mondes à volonté, en y ajoutant ou supprimant des blocs et en tentant de survivre le plus longtemps possible dans Minecraft®, pour sauver la Terre et la ramener à son état normal dans Fornite®. Je lui fais remarquer qu'il s'est mis en position de décider de tout, de tout contrôler en mode « tout-puissant ».

Il me lance alors un regard noir signifiant qu'il n'est pas dupe de mon stratagème. Comme si je ne m'intéressais à ces jeux que pour mieux mettre le doigt sur ses problèmes. Bref, je deviens comme les autres : un adulte dont il faut se méfier et qui n'est là que pour critiquer.

Veni, vidi, vici

Le rendez-vous suivant, Jules ne vient pas.

Puis, trois semaines plus tard, il réapparaît, spontanément.

Il a de nouveau avec lui les captures d'écran de ses avancées aux jeux vidéo. Et il souhaite m'expliquer où il en est. Je constate ses prouesses, à la fois

admiratif et quelque peu sceptique... Et, tout à coup, il m'annonce : « Je viens d'avoir 15,5 sur 20 en mathématiques et 13 sur 20 en histoire-géo. Ma mère n'est pas au courant. »

Il me prend à témoin. Il me fait savoir par là qu'il est capable de mener de front son activité ludique et son travail scolaire. Quand je lui demande pourquoi il n'a pas annoncé ses notes à sa mère, il déclare : « Inutile. De toute façon avec elle, ce n'est jamais assez ! Et puis elle va sur l'espace numérique du lycée cinq fois par jour, alors elle le saura sans que je lui dise... »

Voilà, il est venu (me voir en consultation), il a vu (ce qu'il fallait voir et comprendre), et il a vaincu (son besoin de lutter contre sa mère) !

Il a donc accepté de lâcher quelque chose, de reconnaître qu'il faisait fausse route. Ce n'est pas rien, et cela constitue souvent la première étape du soin. Jules me dira notamment plus tard qu'il était terrifié de ne pas réussir ses études et de ne pas répondre aux attentes de sa mère. Alors, plutôt jouir de la vie que de la vivre...

Ensuite, il m'a fait confiance et m'a ouvert la porte de son intimité, de ses tourments. Enfin, il s'est autonomisé en prenant de la distance vis-à-vis du désir de sa mère et en s'émancipant des liens de dépendance, sans être ni dans la fuite ni dans la destructivité. Il a trouvé un compromis. D'ailleurs, il me confiera : « Plus tard, je serai ingénieur informatique pour construire des jeux vidéo. »

À plusieurs reprises, et sans jugement de valeur, j'ai dû lui signaler qu'il ne respectait pas notre cadre de consultation. Il l'a accepté. Testait-il ma solidité ? Tentait-il de reprendre un pouvoir qu'il voyait lui échapper ? Cette question du respect a été centrale dans nos échanges, car il est des domaines où on ne transige pas !

Il a mis plus de deux ans à faire ce travail avec moi. Pendant tout ce temps, il a pris la mesure des difficultés éducatives dans lesquelles il se trouvait. Il s'est permis de critiquer ses parents sans les détruire, de faire la part des choses entre les problèmes éducatifs et les sentiments parentaux. Il a gagné en maturité et en confiance en lui, ce qui, il en conviendra, était paradoxalement ses plus grandes fragilités.

Ce qui fait la tyrannie

Dans l'histoire de Jules, les liens de dépendance et d'angoisse étaient aux sources de son comportement tyrannique. D'ailleurs, il me répétera plusieurs fois que ce n'était pas lui le tyran, mais sa mère, et qu'entre eux deux c'était l'enfer... Mais la position du père ne permettait pas davantage de sécurité. Au contraire, leur relation était aussi difficile à vivre. Il fallait d'ailleurs sortir du conflit conjugal et parental, sans déchirement. Parfois, cela ne peut se faire sans une séparation (un placement dans un foyer).

Pour autant, Jules ne souffrait d'aucune pathologie psychiatrique. Le problème central sous-jacent à son comportement tyrannique relevait de dysfonctionnements éducatifs.

Ces dernières décennies, on a assisté à une dévalorisation des principes éducatifs au profit de la compréhension psychologique. Celle-ci nous permet de mesurer l'importance de la sécurité affective et de la confiance en soi pour l'épanouissement de l'enfant. Mais la seule écoute et la permissivité ne suffisent pas. L'éducation, les limites et l'autorité sont des outils fondamentaux et reposent sur le respect de l'autre. À défaut, la tyrannie s'installe.

Pour les parents de Jules, l'évolution a été source d'angoisse pour la mère, de dénégation pour le père. Mais ce qui est très important, c'est qu'ils ont accepté que je rencontre leur fils régulièrement. Ils n'ont jamais remis en question le suivi, malgré des moments difficiles (surtout au début de la prise en charge, quand Jules faisait tout pour me mettre en échec). Je les soutenais régulièrement et nos liens de confiance se sont tissés au fil du temps. Cela rassurait Jules, indirectement.

Ce qui fait aussi parfois la tyrannie, c'est la relation duelle, le face-à-face. Les conflits survenaient entre Jules et sa mère, Jules et son père, Jules et le professeur, Jules et moi... Il fallait introduire un tiers pour sortir du principe de « la loi du plus fort ». Les jeux vidéo ont servi de tiers pour médiatiser notre relation et permettre la rencontre.

Les enfants n'ont ni passé ni avenir et, ce qui ne nous arrive guère, ils jouissent du présent. Jules n'est pas un pantin et n'a rien d'un Pinocchio mais, à cause de son caractère rebelle et irrévérencieux, mélange de candeur

et d'assurance, de naïveté et d'insoumission, je n'ai pu m'empêcher de penser au personnage du roman. Pourtant, plutôt que de le juger et de m'imposer à lui, je l'ai écouté. Il m'a appris beaucoup de choses ; il m'a notamment fait découvrir l'univers des jeux vidéo. De mon côté, je l'ai accompagné un bout de chemin...

Au début de nos entretiens, alors qu'il était encore seul maître à bord, je lui ai demandé s'il connaissait Jules Verne (un autre Jules !). Devant sa réponse négative, je lui ai suggéré de lire *Un capitaine de quinze ans*.

« C'est un livre ? J'aime pas lire ! » a-t-il répondu. Je n'ai pas insisté...

Deux ans plus tard, il est arrivé à la consultation en me disant :

« J'ai compris pourquoi vous vouliez que je lise le bouquin de Jules Verne. Pas mal... Il s'en tire bien le jeune marin, Dick Sand !

— Toi aussi », lui ai-je répliqué.

Marcel Rufo : Voilà un couple séparé, dont le conflit perdure au détriment de l'enfant, en garde alternée. Intelligent, Jules est pris en étau entre un père copain, lui-même adepte des jeux vidéo, et une mère pour laquelle le scolaire prime sur tout le reste. La route est tracée, Jules peut tyranniser ses parents !

En outre, le monde des adolescents d'aujourd'hui est virtuel, comme leurs amours et leurs amitiés. Le temps n'est pas si lointain où les consultations aussi se feront sur la Toile !

Enfants à haut potentiel

Être un enfant dit surdoué, précoce, ou encore à haut potentiel, est une particularité dont on pense souvent d'emblée que c'est une chance. Mais, pour l'intéressé, cela peut aussi être synonyme de difficultés et d'incompréhension. Être surdoué, c'est être en décalage avec les autres, avoir une hypersensibilité émotionnelle. Une situation qui peut engendrer un réel mal-être d'autant plus difficile à vivre qu'il est délicat de mettre des mots dessus. Ainsi, parce qu'ils sont mal connus, les enfants à haut potentiel doivent parfois affronter un parcours semé d'embûches, tant sur le plan social que scolaire. En les aidant à comprendre qui ils sont et en les accompagnant au quotidien, les parents ont un rôle crucial à jouer.

MARCEL RUFO

On ne peut pas lui faire faire ses devoirs

Il s'agit d'un adolescent de 17 ans, bon élève en terminale. Ses relations sont excellentes avec son père, d'autant que ce dernier travaille à l'étranger et s'absente de la maison durant de longues périodes.

Elles sont tendues et conflictuelles avec la mère, qui lui reproche de ne pas obtenir les résultats auxquels il pourrait prétendre : il n'a que 15 de moyenne, alors que, étant considéré comme précoce, il devrait avoir 18.

Il faut souligner que cette précocité attestée peut se solder par un désastre familial, soit parce que l'on estime que l'enfant ne travaille pas assez pour obtenir les résultats qu'il mérite, soit parce que c'est la faute des enseignants, que l'on considère comme inaptes à s'occuper de lui. Il faut faire attention à ne pas confondre trouble de la personnalité, fusion-individuation et régression, et précocité ou haut potentiel intellectuel. Je ne dis pas que la précocité n'existe pas, mais j'ai toujours pensé que lorsqu'on est intelligent, on s'adapte. Si l'on ne s'adapte pas, c'est qu'il existe un trouble sous-jacent. En revenant à ce type de constats simples, on éviterait de rejeter la faute sur les professeurs et sur les parents, tyrannisés par ce concept et tyrans de leurs enfants.

Le jeune homme va travailler seul, malgré l'opposition de sa mère qui craint de mauvais résultats. Il est souvent sur son téléphone portable, en train d'écouter la musique tout en faisant son devoir de mathématiques ; comme tous les enfants multimédias de sa génération, il est capable d'attention flottante et variable, de façon non pathologique.

Mais l'affaire se révèle plus complexe encore. Du fait de l'absence du père, ce jeune homme tyrannise sa mère en refusant de travailler davantage, ce qu'il pourrait pourtant faire afin d'atténuer le conflit.

Au contraire, il jouit de ce refus pour fixer sa mère dans une soumission permanente. Il est délégué de classe mais ne s'entend pas avec les autres élèves, qu'il ne trouve pas assez sérieux ni assez travailleurs – c'est un comble ! Il s'est construit comme un couple avec sa mère, du fait de l'absence de son père, très bienveillant envers lui.

Je signifie à la mère que son fils sera bientôt en classe préparatoire et qu'elle ne pourra plus surveiller son travail. J'interprète leur relation devant eux et je suggère à la mère de « décrocher », de lâcher prise. Le garçon, ému, a compris, et la mère, troublée par mon interprétation un peu sauvage, a acquiescé à cette possibilité. Nous verrons dans quelque temps ce que cela donne. Nous avons devant nous l'année de terminale pour parvenir à établir une harmonie entre mère et fils, afin qu'il soit libre de travailler en prépa, éventuellement d'échouer et d'être sur le même plan que ses congénères, qui réussiront, non pas en fonction de leur QI, mais de leur capacité de travail, de leur volonté et de leur persévérance.

À mon avis, l'intelligence n'est pas découpée en secteur, elle est générale. Un enfant intelligent est à l'aise même avec les mauvais élèves de sa classe. Pour moi, l'adaptabilité est un signe de bon sens, de bienveillance et d'intégration au monde.

Je réfute l'argument de certains collègues qui estimerait qu'il faut soigner la mère. Celle-ci, tyrannisée par cet enfant, a compris que la fusion était un signe de fragilité, et elle s'est adaptée. Elle n'est en rien responsable de l'attitude de son fils, et lui faire

porter le chapeau ne servirait qu'à la culpabiliser et à accorder une victoire à un tyran. Je dénonce cette agressivité qui met à mal notre discipline.

Philippe Duverger : Je suis tout à fait d'accord avec toi sur cette question des enfants dits précoces ou à haut potentiel. Aujourd'hui, c'est devenu un diagnostic courant pour tout enfant qui ne suit pas à l'école. Cette inflation est étonnante. Elle préserve le narcissisme des parents et sous-entend que le problème ne réside pas chez l'enfant (qui serait plutôt meilleur que les autres), mais provient plutôt de l'école, incapable de s'adapter. Certes, il existe des formes d'intelligence particulière, mais lorsqu'on est intelligent, on s'adapte ! Et si l'on ne s'adapte pas, c'est qu'il y a un trouble sous-jacent. En l'occurrence, la relation de ce jeune garçon avec sa mère est bien problématique, comme tu le précises. Mais rien ne sert de culpabiliser la mère. C'est bien à l'adolescent, du haut de ses 17 ans, de travailler sur lui-même et de penser son avenir. Un accompagnement psychologique pourrait éventuellement l'aider.

MARCEL RUFO

Est-ce une chance d'être issus de parents universitaires ?

Ce garçon est issu de parents chercheurs. Lui-même a été étiqueté à haut potentiel, flirtant avec 140 de quotient intellectuel. Son comportement ne

traduit aucune fragilité mais, depuis le début de son cursus scolaire, il se montre insolent avec les enseignants : il ne les trouve pas à la hauteur, leur répond, s'ennuie en classe, ne supporte pas d'aider ses pairs. Il a sauté deux classes et se retrouve, lui qui est petit de taille, avec de grands dadaïes qui n'aiment que le football. Il s'intéresse à la musique classique mais a cessé de jouer du violoncelle, pour lequel il excellait, car il estime que c'est un instrument féminin. « Tu m'as fait pratiquer cet instrument car tu voulais en jouer », reproche-t-il à sa mère.

Dans le lycée d'excellence où il est scolarisé, cet enfant a un niveau moyen, c'est-à-dire 14,5 sur 20 de moyenne générale. Mais les enseignants ne le supportent plus et les conflits sont fréquents. Il a été exclu pour insultes envers une enseignante d'arts plastiques : il avait refusé de traiter le thème de dessin qu'elle proposait, en décrétant « Vous représentez tout ce qu'il ne faut pas être comme professeur ».

Lorsque je me trouve seul avec lui, il teste mes capacités intellectuelles. Mais je me débrouille, en empruntant des chemins de traverse. Il me trouve sympathique par mon originalité. Je n'ai pas la rigueur de ses parents universitaires, peut-être suis-je moins féru de recherche, et davantage dans l'improvisation. Avant la consultation, le père m'avait envoyé une lettre disant : « Voici des éléments pour vous aider à vous préparer à l'entretien avec mon fils, afin de ne pas improviser. » Or, à mon avis, c'est dans l'improvisation que se joue la réalité. J'ai bien compris que chez ce garçon la tension était

vive surtout avec son père, chercheur de renommée internationale, et donc inaccessible. Ne pouvant être irrespectueux envers son père, ne pouvant ébranler sa puissance, le garçon s'était montré irrespectueux envers ses enseignants.

J'ai demandé au père de pratiquer des activités banales avec son fils : faire des courses, du jardinage, du bricolage... Cette banalité improvisée a conduit à de meilleurs résultats scolaires, plus en rapport avec les capacités intellectuelles du jeune homme. Il est désormais prêt à accéder aux classes préparatoires, où il fréquentera des adolescents comme lui et où il aura, je l'espère, quelques mauvaises notes.

Philippe Duverger : C'est important de rater et d'avoir des mauvaises notes ! Je suis bien placé pour le savoir, tout universitaire que je suis...

Parents universitaires de réputation internationale, lycée d'excellence, haut potentiel... Tout, dans cette famille, frise la perfection. Or la perfection, c'est l'enfer pour un enfant ou un adolescent. Comment grandir quand on a des parents parfaits ? Le vrai métier des enfants, c'est de critiquer leurs parents. S'ils sont parfaits, c'est impossible à vivre. Il y a de quoi être en colère et avoir envie de tout saboter... Je crois que le mieux pour un enfant est d'avoir des parents moyens et surtout aimants, disponibles et attentionnés, présents quand il le faut. « Suffisamment bons », disait Donald W. Winnicott.

PHILIPPE DUVERGER

Je suis un zèbre !

Lorsque je me dirige vers la salle d'attente pour accueillir mon prochain petit patient, Hugo, je sais que la partie ne va pas être facile. En effet, il m'est adressé par un collègue pour « un refus d'autorité et des conflits majeurs à la maison ». Je m'attends à la tourmente et aux turbulences en tout genre. Mais ô surprise ! Dans la salle d'attente, un jeune garçon d'une dizaine d'années, seul, lit tranquillement une bande dessinée.

« Tu es tout seul ?

— Oui, me répond-il sans lever le nez de sa BD.

— Tes parents ne t'ont pas accompagné ?

— Si, mais ma mère est partie chercher le bon de commande. »

Je ne peux m'empêcher de sourire. La question est bien de savoir qui commande ! Décidément, cela commence sur les chapeaux de roues. Ce garçon a de l'à-propos, et j'aime ça...

Quelques instants plus tard, la mère d'Hugo nous rejoint. Elle prend la parole : « Hugo est le jumeau 2. Depuis toujours, c'est un petit garçon différent. Il ne rentre pas dans le cadre. Il a un problème avec l'autorité. Il est à fleur de peau et a en permanence un sentiment d'injustice. Tous les jours, ce sont des larmes, des cris, des conflits. Hugo, c'est le baromètre de la famille : c'est son état qui détermine l'ambiance familiale. À l'école, c'est pareil ; les mots dans le carnet et les punitions s'accumulent. Il est hypersensible,

soucieux de tout ; il n'a pas confiance en lui et est souvent malheureux. Mon mari et moi avons tout essayé, la gentillesse, les punitions, rien n'y fait. Il décide de tout, fait des colères pour tout. Entre lui et son père, c'est la guerre ! Mon mari a d'ailleurs démissionné. On ne sait plus quoi faire. Hugo est le tyran de la famille ! »

Hugo lève la tête, me regarde du coin de l'œil et intervient : « Je ne suis pas un tyran, je suis un martyr ! C'est presque les mêmes lettres. »

Décidément, il n'en rate pas une. Mais je n'ai pas le temps de saisir la balle au bond que la mère d'Hugo déclare : « Je suis prisonnière de tout cela. Je suis son refuge, j'absorbe, je suis sa bouée. Et en même temps, je n'en peux plus. Son père crie, moi j'essaie de composer. Mais là, c'est l'enfer ! »

Une grossesse précieuse

Comme toujours, j'aime bien reprendre l'histoire à son début et je demande à la mère d'Hugo de me raconter comment nous en sommes arrivés là.

D'une voix chevrotante, elle m'explique : « J'ai attendu plus de sept ans avant d'être enceinte. Nous avons fait plusieurs FIV, des échecs à répétition. Cela a été très difficile, les montagnes russes émotionnelles. Quand ça a marché, c'est devenu une grossesse archi-précieuse. J'ai beaucoup angoissé, de peur de la perdre. Ce fut une belle surprise de voir que j'attendais des jumeaux. L'accouchement a été long mais s'est bien passé. Ensuite, je me suis beaucoup mis la pression. Je voulais tout contrôler, être

une mère parfaite pour mes p'tits loups. J'ai arrêté de travailler et me suis occupée de tout. » En l'écoutant relater cette histoire, je m'aperçois que son stress est encore là, comme si l'accouchement avait eu lieu hier.

« Hugo est arrivé le deuxième. Ce sont des faux jumeaux. Et, depuis sa naissance, je sens quelque chose entre nous deux. C'est comme si nous avions une relation exclusive. Il me demande beaucoup d'attention. Son éveil s'est très bien déroulé, sans souci. C'était un bébé très tonique, éveillé. Il ne dormait pas beaucoup et faisait des nuits courtes. Il a parlé très tôt et tout de suite de façon correcte. Son vocabulaire a été rapidement très riche et il posait beaucoup de questions. Il s'interrogeait sur des questions existentielles, comme la vie, la mort, le monde... Il nous sollicitait tout le temps pour apprendre à lire et à écrire. Il a toujours été curieux de tout. Il fallait qu'il sache tout, qu'il domine tout. D'ailleurs, tout petit déjà, il aimait prendre le dessus sur son frère. Et plus il a grandi, plus ça s'est affirmé. Hugo aime bien décider pour les autres, avoir le dernier mot et poser les règles. Il ne compose pas, il impose et s'impose. Cela va à l'encontre des principes de mon mari. Son frère, lui, est consensuel et docile, calme.

— C'est 2 de tension, interrompt Hugo, non sans agressivité, comme pour confirmer les dires de sa mère.

— Hugo va au conflit, reprend-elle. Et moi, je suis l'arbitre. Je voudrais une harmonie familiale, sans vagues, mais c'est l'ouragan, le typhon ! Je n'aime pas les conflits et je fais tout pour les éviter. Ça me

blesse. Tout le monde est malheureux. Hugo aussi. On a l'impression qu'il a peur de ne pas être aimé. Il ne respecte pas les règles et il y a toujours des histoires ! »

Après ce réquisitoire, je demande à voir Hugo seul en consultation. Je suis en effet curieux de connaître sa version des faits et ce qu'il vit au quotidien.

Il n'attend pas que je lui pose une question et embraye tout de suite : « Je n'aime pas rentrer dans les cases. Avec mon père, il faut marcher droit ; moi, je fais des virages. Il veut que je fasse tout ce qu'il dit, mais moi, des fois, j'ai pas envie. Ça le met en couleur ! [Le rouge de la colère ? Je note le lapsus. Les couleurs ne seraient-elles pas sœurs des douleurs ?] Moi, je voudrais être artiste, acteur, et lui, il ne veut pas. Des fois, mes parents exagèrent, ils sont sur les nerfs pour un rien. C'est pas moi qui commande, je ne fais pas mon chef. Moi, je dis ce que je pense. Je ne dis pas des choses pour faire plaisir, comme mon frère. La semaine dernière, j'ai dit que je ne voulais pas rentrer à la maison tellement j'en avais marre des crises. C'est vrai, papa, il me gronde toujours. Il y a quelques jours, on s'est fâchés très fort. Il m'a puni mais moi, j'ai pas lâché et j'ai fait la tête. Alors il m'a dit d'aller dans ma chambre et de me calmer. J'en ai marre. Des fois, je voudrais être dans une famille d'accueil. Mais quand je dis ça, ma mère s'effondre. Moi, je pense que je vais bien. C'est mes parents qui vont mal ; ils veulent pas comprendre ; ils devraient être plus cools. »

Je l'écoute attentivement et lui fais remarquer que tout semblerait être de la faute des autres, alors que lui n'y serait pour rien. Il convient, du bout des lèvres, qu'il pourrait faire des efforts. Il est d'accord pour y réfléchir et en reparler avec moi.

À la consultation suivante, le père est présent. Lorsque j'interroge Hugo pour savoir comment il va, il me répond : « Tout va bien ! » Mais, quand je donne la parole à son père, c'est un tout autre discours, entre détresse et désespoir – à se demander s'ils vivent sous le même toit.

Devant Hugo, il m'explique : « La situation est très difficile et se dégrade. C'est la dérive ! La famille est comme un bateau dans la tempête. Hugo provoque continuellement et je n'en peux plus. Toute la famille souffre. Il est terriblement insolent ; il me manque de respect. La semaine dernière, après une énième provocation, il a reçu une fessée et, depuis, nous n'avons pas échangé un mot. Je n'accepte pas ses attitudes. Il refuse de rentrer dans le rang et veut faire la loi ; il veut décider de tout. Mais il n'en est pas question. Je ne supporte pas ça. Ce n'est pas à lui de faire la loi. Ce sont les adultes qui décident ! »

Cette démonstration de fermeté ne modifie en rien le comportement d'Hugo qui, avachi sur sa chaise, contemple son père d'un air pensif. Puis, lorsque je le sollicite du regard, il se réfugie dans un marmonnement boudeur, comme si tout cela ne le concernait pas.

En écoutant ces propos, je me demande comment deux frères, nés quasiment au même moment, vivant sous le même toit avec les mêmes parents, peuvent être aussi différents. L'un, le premier-né, un modèle et l'autre, le second, si différent ? Quel regard porte-t-on sur Hugo ? Pourquoi l'appeler « le jumeau 2 » ? D'où vient ce regard ?

Dans les semaines qui suivent, je rencontre Hugo régulièrement. Il n'a jamais accepté clairement le suivi psychologique mais vient me voir, et je n'ai pas besoin de son assentiment déclaré ; sa présence assidue aux consultations est une réponse. De façon plus ou moins implicite, il attend quelque chose de nos rencontres. Moi aussi. D'ailleurs, même si rien n'a vraiment changé, les consultations sont malgré tout plus détendues. Les troubles s'apaisent spontanément, tant à la maison qu'à l'école. Il n'en reste pas moins que rien n'est réglé, Hugo et moi le savons bien. Ce ne sont pas ses efforts, certes louables et émouvants, qui vont tout résoudre.

Une énigme

Lors d'une consultation ultérieure, Hugo me précise : « Il y a quelqu'un qui vous ressemble dans la série *Mentalist*. C'est un acteur qui devine tout avant les autres. Moi aussi, j'aimerais bien être acteur. » Il se lève alors de son siège et, du haut de ses 10 ans, déclame, non sans emphase une réplique fameuse du *Cid* de Corneille : « “Ô rage ! Ô désespoir ! Ô vieillesse ennemie ! / N'ai-je donc tant vécu que pour cette infamie ? / Et ne suis-je blanchi dans les travaux

guerriers / Que pour voir en un jour flétrir tant de lauriers ?” Je peux vous faire Danton aussi : “Le tocsin qu’on va sonner n’est point un signal d’alarme, c’est la charge sur les ennemis de la patrie. Pour les vaincre, il nous faut de l’audace, encore de l’audace, toujours de l’audace, et la France est sauvée !”

— Tu en connais beaucoup comme ça ? m’étonné-je.

— Oui, j’adore ! Connaissez-vous saint Augustin ? J’ai lu ses *Confessions*, c’est trop ouf ! Et puis il y a le grand Hugo aussi, pas moi, mais Victor ! »

Il est redoutable ! Mais je l’arrête là : la consultation n’est pas une pièce de théâtre et je ne suis pas au spectacle.

Face à lui, je suis à la fois amusé et inquiet, admiratif et déconcerté. Comment sait-il tout cela ? Où va-t-il le chercher ? Que veut-il me signifier par-là ? Qu’est-ce qui le pousse à jouer ce rôle sur le devant de la scène ? Entre son excitation palpable et son intelligence vive, je me pose plusieurs questions. Par quoi est-il agi ? Est-il malheureux en raison d’une difficulté à trouver sa place, coincé dans des relations fraternelles difficiles (la rivalité gémellaire) et des relations parentales complexes (fusionnelles avec sa mère, conflictuelles avec son père) ? Souffre-t-il d’émotions débordantes, sources d’excitation et de troubles pathologiques (de type bipolaire) ? Relève-t-il d’un trouble de l’impulsivité et d’hyperactivité (de type THADA) ? Ou s’agit-il d’un enfant surdoué et incompris et qui, maladroitement, tente d’affirmer sa différence ?

Il est important pour moi de repérer les défaillances, mais aussi les qualités et les compétences des enfants. La consultation ne se réduit pas à la compilation des griefs ni à une liste des problèmes.

Hugo est un enfant tonique qui présente des décharges pulsionnelles pouvant aller jusqu'aux coups – c'est arrivé dernièrement lors d'un conflit dans la cour de récréation à l'école. Il recherche le contact, dur et rugueux, les sensations fortes, la confrontation. En même temps, il semble se créer une carapace pour se protéger, tenir l'autre à distance. Il peut se mettre en danger, comme ce jour où il a provoqué tout un groupe d'adolescents plus grands que lui à la sortie du collège.

Dans le domaine de communication, il a un très bon langage ; son vocabulaire est riche et varié. Il a une bonne compréhension des situations vécues. Dans les interactions sociales, il est en lien avec les autres enfants à condition d'être dominant. Il peut facilement engager le lien mais le rompre tout aussi rapidement par une attitude agressive et des gestes impulsifs.

Sur le plan de l'autonomie, il ne paraît pas en difficulté mais peut se placer en situation de dépendance, par exemple pour ses devoirs. Il fait d'ailleurs tout pour inquiéter sa mère et, lorsque celle-ci intervient, il la rejette avec parfois un irrespect dont il se rend compte après coup.

D'un point de vue intellectuel, Hugo semble particulièrement pertinent et même, de prime abord, très intelligent. Il n'a aucune difficulté à comprendre

les consignes, qu'elles soient parentales ou scolaires, mais il peut s'y opposer massivement.

Enfin, dans le domaine des émotions, de l'angoisse et du comportement, il n'est pas insensible à tout ce qui se passe. D'une humeur labile, il peut changer d'attitude lors de frustrations ; il ne sait plus maîtriser ses émotions alors. Hugo est en recherche d'une attention exclusive et d'un contrôle permanent avec les adultes et les autres enfants. Il se désorganise facilement sous forme de colères, de retrait ou de pleurs. Certes, il peut éprouver de l'empathie et de l'intérêt pour les autres, mais il doit se sentir rassuré par un sentiment de maîtrise. Et après les moments de crise, il lui est difficile de retrouver le lien qu'il a violemment rompu. Il commence cependant à pouvoir évoquer ce qu'il ressent et accepte l'accompagnement. Il a d'ailleurs de réelles capacités d'introspection et de belles qualités narratives.

Quoi qu'il en soit, après quelques semaines plus calmes, les consultations relèvent une recrudescence des difficultés et des conflits familiaux. Et aujourd'hui, c'est le qualificatif « tyran » qui lui colle à la peau. Sa mère me le confirme : « Hugo est le tyran de la famille ! Aidez-nous ! » Et elle me questionne : « Docteur, pourquoi Hugo dit non tout le temps et à tout ce qu'on lui propose ? Pourquoi il est comme ça avec nous ? C'est depuis qu'il est tout petit ! »

Des liens d'angoisse

Depuis sa plus tendre enfance, Hugo a construit des liens d'angoisse avec sa mère. Et celle-ci, en

retour, exprime son angoisse à son endroit.angoisses réciproques qui les tenaillent encore aujourd'hui. Pas l'un sans l'autre, mais simultanément, ils s'attaquent ; comme s'il était difficile de se séparer sans se déchirer.

Pour la mère d'Hugo, c'est la panique : « Je ne sais plus ce que je dois faire. J'en fais trop pour lui et ça ne va pas. On se cherche mais, dès qu'on se trouve, on s'agresse. Faut que j'arrête de me poser des questions. Mais j'ai peur que si je lâche tout, il coule. C'est moi qui devrais venir vous voir !

— Je confirme ! » s'exclame Hugo.

De son côté, le garçon est triste et particulièrement angoissé lors des consultations. D'ailleurs, depuis quelque temps, cette angoisse l'envahit et il développe des troubles obsessionnels et des compulsions. Chaque soir, il se lave les mains plusieurs fois de suite avant de se mettre à ses devoirs, déplace sa chaise de façon spéciale, replace les verres et les assiettes à table à tous les repas, doit vérifier à plusieurs reprises s'il a bien préparé son cartable pour le lendemain, etc. Conscient du problème, il s'en inquiète. « Je compte plein de fois dans ma tête. C'est plus fort que moi. C'est comme une maniaquerie ; ça me manipule. C'est pour me rassurer. » Il devient un tyran avec lui-même !

« Les angoisses, ce n'est pas nouveau », confirme sa mère lors d'une consultation. De tout temps, il se pose des questions sur tout. Et quand il ne comprend pas, ce sont des colères. En plus, il doit toujours avoir

le dernier mot. Il nous fatigue. Et puis ses rituels, c'est pas normal ! »

Du tac au tac, Hugo rétorque : « J'en ai marre que tu me prennes pour un gamin. Tu es toujours sur mon dos pour tout vérifier. Je fais comme je veux. Tu me maternes trop ! Faut que tu me lâches ! Tu me prends la tête ! »

Difficile d'être plus clair.

Des liens d'opposition

Ce qui est particulièrement marquant, c'est l'opposition qui existe entre Hugo et son père. Et cela, depuis les premières années de sa vie. C'est comme si Hugo, face à ce dernier, avait dit NON et qu'il s'était inconsciemment aperçu que cela lui octroyait une place (vis-à-vis de son frère jumeau), un pouvoir (vis-à-vis de son père) et sans doute une admiration inconsciente (aux yeux de sa mère). Et qu'en face, dans la relation (une relation se fait toujours à deux), son père s'est trouvé démuni, incapable de répondre à ce non. Une remise en cause douloureuse de sa paternité, encore aujourd'hui, car, en grandissant, Hugo s'est positionné comme celui qui décide, quitte à provoquer une « guerre des chefs ».

Pour le dire autrement, Hugo, c'est l'enfant de la mère, et le père n'a jamais réussi à être le père de son fils. La mère le confirme d'ailleurs : « Il n'y arrive pas ! » dit-elle. Et Hugo, non sans une certaine jouissance, continue de s'opposer à son père, impuissant à lui répondre. C'est un père maternel, nourricier... ce n'est pas un père pour Hugo.

Et pour Hugo, c'est, ainsi qu'il me le dira un jour : « Balance ton fiel ! »

Hugo pousse son père dans une rivalité incessante qui imposerait presque à la mère de choisir : « C'est moi ou lui ! » La triangulation ne se fait pas ; il ne peut y avoir que des relations à deux. D'ailleurs, si les trois se retrouvent dans une même pièce, le père, la mère et Hugo, c'est la guerre !

Nous ne sommes pas dans un dysfonctionnement éducatif mais dans des processus psychopathologiques expliquent les conflits. Provocations, agressivité, violence, pouvoir, haine et tyrannie et composent le quotidien... L'enfer !

Des liens de confiance

Au cours des consultations suivantes, la relation de confiance qui se tisse entre nous permet à Hugo de se (dé)livrer davantage. Il me dit alors être très préoccupé par ce qui se passe dans le monde, qu'il s'agisse de la guerre au Proche-Orient, de la Corée du Nord ou de l'élection du nouveau président américain. Il est aussi très affecté par la crise migratoire et les migrants morts en Méditerranée. « C'est vraiment injuste », me dit-il d'un ton sincèrement affecté.

La rivalité avec son frère jumeau est également au centre de ses soucis. « C'est vraiment pas juste, des fois. Mon frère, c'est le fayot, le cafard. Il a des choses que je n'ai pas. Moi, je suis le mouton noir ! Je ne suis pas comme les autres, je suis un artiste. Je ne réponds pas à leurs attentes. Ils veulent que je sois à leur façon. J'en ai marre ; je serais mieux ailleurs. Des

fois, je voudrais être dans un orphelinat. Personne ne me comprend. Je veux partir, ne plus être avec eux. Mais si je dis ça à mon père, il ne va pas comprendre et ne voudra pas en entendre parler. »

Hugo en a les larmes aux yeux. Ce n'est pas un tyran que j'ai devant moi, mais un enfant perdu qui pleure sa détresse et sa difficulté à trouver sa place dans sa famille et dans le monde, un monde qui l'effraie. Il a d'ailleurs beaucoup de difficultés à se faire des copains. Il se dit rejeté et se plaint d'injustices : « Ils ne comprennent rien ; ils ne me connaissent pas. »

Le fait qu'il me confie tout cela témoigne de la confiance qu'il m'accorde. C'est fondamental pour pouvoir avancer ensemble. Il m'autorise à entrer dans une intimité qu'il refusait jusque-là à quiconque. Quel honneur il me fait ! Quelle responsabilité il me donne ! À moi d'être à la hauteur.

Les jumeaux ne font pas la paire

Que n'a-t-on pas dit sur les jumeaux – sur leur manie d'échanger les rôles, sur la nature singulière du lien qu'ils tissent entre eux. Quel poids de mythes et d'histoires fait-on peser sur eux ! De la Bible à Castor et Pollux, de Rémus et Romulus aux Dupondt, ces êtres doubles ont toujours à voir avec la Création du monde, ou des destins exceptionnels. Dans certaines tribus africaines ou amérindiennes, ils sont considérés comme un don du ciel. Dans d'autres, ils symbolisent l'infidélité de la mère et sont bannis de la communauté. Signe du diable ou des dieux, la naissance de jumeaux n'est jamais neutre. Et quand bien

même on ne croirait ni à aux uns ni à l'autre, la fascination demeure.

Le fantasme de gémellité est au cœur de la relation que tout être humain entretient avec lui-même et avec ses semblables. Tantôt le jumeau imaginé est un compagnon idéal, et le fantasme est heureux ; tantôt il est un rival mortel, et c'est un cauchemar... Pour les jumeaux réels, c'est un peu comme si ce fantasme était devenu réalité. Surtout lorsqu'il s'agit de vrais jumeaux, et que tout le monde autour d'eux, à commencer par leurs parents, souligne et accentue leur troublante ressemblance.

Mais, aussi incroyable que cela puisse paraître, même lorsqu'ils sont génétiquement identiques, et bien qu'ils soient élevés dans le même milieu, les jumeaux ne sont jamais pareils. Ils ne jouent pas les mêmes rôles, ne pensent pas de la même façon, n'ont pas le même vécu ni le même pouvoir (souvent, l'un domine l'autre). Semblables au regard de la science, les jumeaux sont les derniers à savoir qu'ils se ressemblent. Ils ne forment pas une paire, mais un couple. Un couple, c'est-à-dire une distribution plus ou moins stable des tâches, des activités quotidiennes. Un couple dont chaque membre est absolument un et dont la personnalité s'affirme par et par rapport à l'autre. Les parents doivent les assurer de leur singularité, ce qui n'est pas toujours aisé. Ainsi se résout le paradoxe : les différences entre jumeaux vrais proviennent de ces « effets de couple ». Ce qui n'est pas sans rappeler le roman inoubliable de

Michel Tournier, *Les Météores*, et ses jumeaux Jean et Paul, dits Jean-Paul.

Il est désormais admis que des jumeaux sont deux êtres psychologiquement différents. Et qu'il faut, pour leur permettre de vivre leur histoire personnelle en liberté, cultiver cette différence. « Dégémellisez ! » conseillent en substance tous les professionnels de l'enfance. Et de fait, depuis une trentaine d'années, le message de René Zazzo, relayé par Françoise Dolto, a largement été mis en pratique. Il est devenu courant, et parfois dès leur plus jeune âge, de ne plus mettre les jumeaux dans la même classe, de leur proposer des activités distinctes, de les séparer pendant les vacances. Dans la rue, dans les squares, dans les écoles, on croise de moins en moins d'enfants de même taille vêtus et coiffés à l'identique. Mais, dans l'intimité des foyers, la dégémellisation n'est pas toujours aussi simple.

Penser chacun de leurs jumeaux comme un être particulier, différent de l'autre, est toujours difficile pour les parents. D'abord parce qu'ils confondent souvent différence et préférence et craignent de provoquer ainsi un sentiment d'injustice. Mais surtout parce que différencier ses enfants implique, lorsqu'on est parent, de les différencier de soi. Et c'est ce qui se passe pour Hugo, qui se plaint durant de nombreuses consultations, avec un sentiment d'injustice, d'être le mal aimé tandis que son frère, Jules, est le préféré.

Il s'agira pour moi d'aider Hugo à devenir « un » à part entière, sans avoir besoin d'écraser l'autre pour exister. Pour l'aider dans ce cheminement, j'ai

aussi rencontré ses parents à plusieurs reprises, car le premier miroir d'un être humain, celui qui est déterminant, est le regard de ses parents. Je les ai donc accompagnés pour mieux individualiser Hugo et son frère et les aider à assurer leur singularité. Cela a permis à Hugo d'accentuer ses dissemblances, de continuer à ressembler à son frère sans être indiscernable de lui afin que le miroir renvoie bien deux images distinctes.

Parmi ces différences, il en est une qui va m'apparaître au fil des consultations. Je repère qu'Hugo est malicieux, voire espiègle, et très intelligent. Simultanément, il peine à comprendre les ressorts des relations qu'il tisse avec son entourage. Il y a là une certaine contradiction qui me rend perplexe. Quelle forme d'intelligence l'anime ? Quel rapport au savoir ? J'ai envie d'en savoir plus sur sa vie à l'école...

Hugo et l'école

J'interroge la mère d'Hugo pour découvrir comment se déroule sa scolarité. Elle me confirme que, dès la petite section de maternelle, un contraste est apparu entre Hugo et les autres enfants. En décalage avec les petits de son âge, avec lesquels il ne se trouvait pas de points communs, il s'est lié d'amitié avec deux enfants beaucoup plus âgés, de grande section. En classe, il ne voyait pas l'intérêt de ce que la maîtresse lui demandait. Il ne semblait pas décoder les implicites de l'école. Résultat, il répondait à côté, ou apportait des réponses beaucoup trop complexes.

Il s'ennuyait... En primaire, il apprenait très vite, sans travailler. Il avait beaucoup de mal à se lier d'amitié avec ses camarades. Parce qu'il se sentait incompris et rejeté, ses rapports avec les enseignants sont devenus problématiques. Il passait pour un insolent, et finalement un élève insupportable. « Les profs, ils sont nuls ! » disait-il. Ses très bons résultats lui ont cependant permis de passer de classe en classe sans difficulté. Il a même une année d'avance.

Au collège, Hugo est parvenu à composer mais cela s'est compliqué au fil du temps. Surtout à partir du moment où il a fallu s'organiser et mettre en œuvre de véritables stratégies d'apprentissage. Or il n'a jamais travaillé. Il a beau détenir la réponse aux problèmes posés, il est parfois incapable d'expliquer comment il procède. Il ne peut développer ses réponses aux exercices, ce qui n'est pas sans irriter les enseignants. Parfois, certains vont jusqu'à penser qu'il triche, et les tensions sont alors très vives. Hugo a d'excellentes notes à l'école : 19, 20, parfois même 21/20 (avec les points de bonus) ! Il est le premier de sa classe, mais les commentaires de l'équipe pédagogique sont très critiques quant à son comportement. Devant cette situation, je lui demande s'il serait d'accord pour que nous fassions un bilan de ses compétences. Il accepte un bilan neuropsychologique et une évaluation de ses capacités intellectuelles et cognitives. Les résultats révèlent des capacités hors norme et confirment mon hypothèse d'enfant surdoué : Hugo a un QI de 152. « On est mal barré avec ça ! » s'exclame-t-il.

Enfant surdoué, enfant précoce

« C'est chiant d'être un surdoué, me dit Hugo. Je me retrouve tout seul. Ce que font les autres ne m'intéresse pas. Ils ne parlent que de foot et de jeux vidéo. Et quand je demande qu'on parle de trucs que j'aime, personne ne veut. Ils comprennent rien. J'en parle pas à mes parents parce que je veux y arriver tout seul, mais j'suis triste. Les autres, ils m'appellent l'intello parce que j'ai des bonnes notes. Je me sens pas comme eux ! Avoir des 20 tout le temps, c'est un problème. Alors, des fois, je fais des fautes exprès, je rate mes devoirs pour avoir des notes moyennes, comme les autres. »

Un jour, il arrive triomphant à la consultation et déclare : « Ça y est, je sais, je suis un zèbre ! J'ai vu ça à la télé. Ils en parlent pour décrire les précoces et les surdoués comme moi. Je suis un zèbre ! »

Qu'est-ce qu'un enfant zèbre ?

Ces enfants ont en commun avec les zèbres la capacité de se fondre dans l'environnement. En outre, le zèbre est le seul équidé que l'homme n'a pas réussi à dompter – un côté sauvage qui les caractérise également. Si l'on parle davantage d'eux aujourd'hui, ce n'est pas parce qu'il en existerait davantage qu'auparavant (ils représentent toujours 2,3 % de la population), mais parce qu'on les diagnostique mieux.

L'enfant surdoué – ou à haut potentiel – présente une intrication singulière entre une façon de penser et un comportement émotionnel. Ce sont à la fois son développement intellectuel et sa dynamique affective

qui soulignent sa différence. En effet, il dispose d'une intelligence qualitativement différente (avec un QI supérieur ou égal à 130) et d'une hypersensibilité émotionnelle.

Être zèbre, c'est une manière particulière et intense d'être au monde. Mais cette hypersensibilité est parfois source de quiproquos et de souffrances car ils sont perçus comme différents. Cela peut aller jusqu'aux brimades, voire au harcèlement par les autres élèves.

Leur intelligence particulière peut entraîner des difficultés scolaires. En effet, les enfants zèbres absorbent littéralement les connaissances, sans effort d'apprentissage. Ils saisissent vite, anticipent, mais ce qui leur donne l'avantage peut se solder par un décrochage scolaire, surtout lorsque le savoir prédomine sur le savoir-être. Le décalage se met alors en place plus ou moins insidieusement et est source de crises d'angoisse. À la menace de l'échec scolaire s'ajoute la crispation des enseignants, exaspérés du manque de résultats de ces enfants par ailleurs plus intelligents que la moyenne.

Leurs préoccupations sont différentes de celles des enfants de leur âge. Ils se posent des questions existentielles, ont de nombreux centres d'intérêt et sont animés par des valeurs très fortes et non négociables. Il est difficile pour eux de s'ajuster aux autres, et ils sont perçus comme étranges. Cela peut conduire à des comportements tyranniques. Plus tard, ils peuvent avoir des difficultés à nouer des liens amoureux. En famille aussi, la situation est difficile ;

les parents peuvent ne pas vraiment comprendre leur enfant, se sentir désemparés et impuissants à l'aider.

Cependant, être zèbre ne signifie pas forcément se retrouver en grande difficulté. Pour les uns, leur intelligence et leur grande sensibilité sont d'incroyables facteurs de résilience. Ce sont des atouts pour qu'ils se créent la vie qu'ils veulent vraiment. Leur différence fait leur force. Pour d'autres, la route est semée d'embûches et de souffrances.

Quoi qu'il en soit, ces enfants restent avant tout des enfants, avec un besoin fondamental d'être soutenus par leurs parents. Ces derniers peuvent se mettre à leur portée en faisant des demandes explicites. Par exemple : « Là, j'ai besoin que tu m'aides à te comprendre. » À l'école, le mieux est d'être partenaire avec les enseignants et de créer des passerelles pour que l'enfant puisse avancer au mieux dans son parcours scolaire. Les enfants zèbres ont besoin de cohérence et de partage. Et pour qu'ils vivent leur différence comme une richesse, il est indispensable que leur entourage les comprenne et les accompagne, afin de leur permettre de se construire une identité stable et de s'épanouir, comme n'importe quel autre enfant.

Différent sur le plan intellectuel, mais aussi affectif

On ne peut réduire un enfant à son QI, et un enfant surdoué n'est pas seulement plus intelligent que la moyenne. Car à côté des processus cognitifs (intelligence, mémoire, raisonnement...), il faut prendre en compte le tempérament et la sphère

affective. Et sur ce dernier plan, l'enfant surdoué a généralement des émotions exacerbées : ses sentiments sont majorés, son amour, sa colère mais aussi ses peurs sont décuplés. Il est particulièrement susceptible et témoigne d'une grande sensibilité face à la justice ; ses sentiments d'injustice sont d'ailleurs fréquents. Ses exigences et sa quête de vérité sont prégnantes, il vit très douloureusement toute désillusion. Cela en fait un être intelligent et créatif, mais aussi très sensible, ce qui peut constituer une certaine fragilité.

C'est le bilan neuropsychologique qui permet d'affiner le diagnostic et donne des clés de compréhension aux difficultés présentées. Il importe cependant de ne pas enfermer l'enfant dans un profil donné et de mettre aussi en avant toutes ses compétences et ses qualités, qui pourront constituer pour lui de véritables ressources, valorisantes.

Une fois le diagnostic posé et suivant les difficultés rencontrées, des pistes de travail peuvent être proposées : soutenir l'image de soi, travailler sur les implicites de l'école, trouver des solutions aux troubles associés éventuels. Un suivi psychologique peut être proposé. Avec le soutien et l'aide nécessaires, de nombreux enfants apprennent à vivre avec leur différence et à en faire une richesse. Ceux qui s'en sortent le mieux témoignent généralement d'avoir pu s'appuyer sur trois éléments essentiels : un milieu affectif stable (un entourage familial concerné), des rencontres qui ont fait la différence (sur le plan médical mais pas seulement) et le sentiment d'avoir été

compris et pris en considération (d'où l'importance d'un dépistage précoce).

L'importance du regard des parents

Le fécond, le troublant, l'insolite, le mystérieux, le fantastique se cachent sous les habits du familial. Et ce n'est pas sans perturber certains parents, décontenancés par leur enfant. Ainsi, pendant plusieurs années, les parents d'Hugo ont exprimé leur désarroi devant son comportement tyrannique. À la fois fascinés par les capacités insolites de leur fils et démunis, ils ont été plusieurs fois au bord de la rupture. Les menaces de placement ont longtemps émaillé leur discours (pension, hospitalisation, foyer...), mais ils ont accepté l'idée que d'autres solutions étaient envisageables. Ils ont fait confiance à leur fils et m'ont fait confiance. Je les en remercie.

Sans doute avaient-ils gardé en eux, au-delà de la colère et de leur déception, une réserve d'espérance, celle d'un possible changement. C'est ce qui a permis à leur fils de trouver d'autres solutions que la tyrannie pour exister. Il en avait les ressources, et ils n'en ont pas douté. C'était sa chance. De mon côté, je n'ai fait que l'accompagner dans cette perspective de changement. Nous avons rencontré plusieurs embûches et le suivi n'a pas été de tout repos, mais le lien de confiance tissé entre nous ne s'est jamais rompu.

Du tyran au zèbre

Hugo a aujourd'hui 17 ans et va très bien. Nommer les choses a été pour lui une libération, un

apaisement. Cela a aussi permis à ses parents de mieux composer avec lui. Autrement dit, les enfants précoces ne sont pas tout à fait des enfants comme les autres ; mais, comme les autres enfants, ce sont des enfants !

Tout cela nécessite que je m'ajuste, moi aussi, à l'enfant. En effet, l'accompagnement d'un enfant confronté à des liens pathologiques sollicite les liens avec lesquels je suis moi-même construit. Et dans les liens que je tisse avec lui, je dois à chaque pas chercher l'équilibre pour éviter la chute, ou la rupture. Ce jeu d'équilibriste tente de trouver la juste mesure de ce qui est possible pour l'enfant et pour ses parents.

Aujourd'hui, Hugo est en terminale littéraire et a des copains ; il fait du théâtre. Les tensions familiales ne sont pas totalement résolues, mais il n'est plus désigné comme le tyran domestique qu'il reconnaît avoir été, à son insu. Il parvient d'ailleurs à rire de cette époque pourtant douloureuse. Il souhaite continuer à venir me voir (de façon plus espacée) pour me tenir au courant de ses inquiétudes envers l'avenir. Dernièrement, il fallait remplir Parcoursup et choisir son orientation future. Quelle source d'angoisse ! Hugo m'a dit alors que son rêve d'être artiste était toujours vivace. Et je sais que, quand un enfant rêve d'avenir, c'est qu'il va bien. Je lui ai répondu qu'il ne fallait pas toujours renoncer à son désir... Et je ne serais pas étonné qu'un jour il devienne un artiste de talent !

Marcel Rufo : Les tests neuropsychologiques ont confirmé les aptitudes intellectuelles d'Hugo, mais ce qui importe surtout, c'est son désarroi et sa grande sensibilité. Souvent, la révélation d'un haut potentiel, en négligeant les fragilités qui y sont associées, constitue une gêne : les enseignants ne sont pas formés, il n'y a pas de structures adaptées, et les parents pensent rarement à consulter un pédopsychiatre... Et pourtant, lorsque nous croisons un enfant à haut potentiel, la prise en charge individuelle semble s'imposer.

Comme une majorité d'enfants nés par FIV, Hugo est un enfant précieux et sa gémellité colore de manière particulière la rivalité fraternelle qu'il éprouve.

Les adolescents de 15 ans et plus

Pour la majorité des jeunes de cet âge, la crise d'adolescence est passée. Leur sexualité débutante ou accomplie les aide à se séparer pour grandir. Mais pour 15 % d'entre eux, rien n'est joué, et ils s'engagent avec violence dans une véritable guerre de tranchées. Toxicomanie, refus scolaire, fugue, auto ou hétéroviolenace... Le risque de rupture affective est alors maximal, causé par le sentiment de rejet qui envahit les parents.

L'agressivité du jeune envers ces derniers peut commencer par un haussement d'épaules, par le fait de ne pas répondre aux questions, puis se prolonger par une insulte et des coups. Il faut intervenir dès la première insulte car elle précède de peu la violence physique et est la forme annonciatrice des difficultés comportementales. De nombreux parents sont maltraités et frappés, y compris par de jeunes adultes, isolés chez eux, qui refusent de travailler, préfèrent regarder la télévision ou jouer aux jeux vidéo, refusent tout soutien ou soin pour une évolution professionnelle.

Il est possible de prescrire des hospitalisations à domicile, plus lourdes que l'hospitalisation. Insistons

sur l'importance et l'utilité de ces équipes mobiles d'intervention auprès des adolescents et des jeunes adultes qui se dérobent à la consultation. Elles sont en mesure d'aller à leur rencontre, à domicile, au lieu de laisser les parents désespérés avec ces tyrans domestiques et dangereux.

MARCEL RUFO

Champion de jeux vidéo en réseau

Des parents particulièrement perdus viennent me consulter, touchés par le comportement de leur fils, âgé de 16 ans, qui refuse d'aller au lycée (il n'est plus scolarisé en classe de seconde), passe ses jours et ses nuits à jouer aux jeux vidéo en réseau, ce pour quoi il est d'ailleurs champion d'Europe.

Le garçon est carrément hostile à la rencontre : il déclare qu'il ne changera pas, qu'il ne voulait pas me voir, que cet entretien ne sert à rien puisqu'il ne répondra pas aux questions. J'avoue que cette entrée en matière me ravit : la particularité des consultations d'adolescents est la dépression hostile, qu'ils manifestent par le refus de parler.

Je ne pense pas que les jeux vidéo soient responsables de l'opposition actuelle de ce garçon, mais plutôt le résultat d'une souffrance ou d'une lésion particulière. Ce n'est pas tant le comportement addictif qui m'intéresse que le pourquoi de ce comportement. Comme tous les obsédés, il est perclus de manifestations défensives. Ce n'est pas un

comportement psychopathique mais la lutte contre une crainte et une angoisse primordiales. Lui qui ne veut pas parler commence par une belle attaque :

« Mon frère aîné joue de la guitare six heures par jour. Faut-il qu'il vienne vous consulter lui aussi ?

— Pourquoi pas ? J'écouterai avec plaisir ses improvisations et son jeu musical. »

Les parents, excédés – au bord de l'agressivité chez le père, et du rejet, un sentiment encore plus difficile à vivre, chez la mère –, proposent de nous laisser seuls. Ils me disent : « On voudrait ne pas entendre vos propos, il nous persécute toute la journée avec ses jeux vidéo. » L'adolescent accepte, ce qui est un excellent signe en début de consultation.

Puis il insulte sa mère et je demande au père pourquoi il n'intervient pas. Celui-ci me répond : « Si je m'écoutais, je le décapiterais.

— Décapitez-le », rétorqué-je.

Le père et l'adolescent, un peu inquiet, ébauchent un sourire.

Le père, âgé d'une cinquantaine d'années, me parle du profond respect qu'il vouait à son propre père. Celui-ci, toujours vivant, a créé une entreprise importante qui leur a assuré richesse et confort. Lui-même a repris les rênes de l'affaire familiale et écoute toujours les conseils professionnels de son père, désormais à la retraite. Il me confie que même maintenant il n'ose pas fumer devant ce dernier, de peur de lui manquer de respect.

Je fais sortir ce couple de parents sympathiques pour demeurer en tête à tête avec ce jeune tyran.

Nous discutons et il est surpris que je connaisse certains sites auxquels il fait référence. Il me confie qu'il envisage de s'orienter vers la création de jeux vidéo (ce qu'affirment tous les adolescents addicts). Je lui parle d'un jeu que je connais pour l'avoir expérimenté lors d'une étude menée dans un hôpital que j'ai dirigé précédemment. L'adolescent, très étonné, semble alors plus attentif à mon discours.

La première partie de l'entretien met en lumière les résistances du jeune homme, mais, hasard ou intuition, au détour d'une question latérale, il me livre des critiques acerbes concernant son père : celui-ci est expert-comptable, et son fils le décrit comme représentant des TOC dont il n'a pas conscience. Ainsi, sa manie de disposer les couverts d'une certaine manière, lorsque la table est mise pour les déjeuners en famille ; sa crainte qu'une flûte à champagne renversée puisse porter malheur, etc.

« Qui admires-tu ? lui demandé-je.

— Pas mon frère, ni mon père », répond-il du tac au tac. Puis un silence, son regard se brouille de larmes. Je lui fais part de mon étonnement – j'ai l'impression d'avoir mis le doigt sur une perte de confiance en soi et un trouble de l'estime de soi.

Dans un souffle, il confie alors : « Mon grand-père maternel. » À ma question « Pourquoi ? », il éclate en sanglots : « Il est mort, il y a peu de temps, et il me manque beaucoup. »

Ce garçon, que je trouvais insupportable dans son rejet, me devient sympathique par la souffrance qu'il exprime.

Je poursuis : « Pour quelle raison l'admirais-tu tant ? »

— Il était ébéniste et me fabriquait de magnifiques jouets en bois que j'ai gardés comme des trésors. »

Je lui pose alors une question cruciale : « As-tu un avatar ? »

Il garde le silence. J'insiste : « Oui, tu as un avatar. Donne-moi son nom. »

Dans un sanglot, il murmure : « Émile.

— Cet Émile a-t-il plusieurs vies dans ton jeu ?

— Oui.

— Comment se prénommait ton grand-père ? »

Évidemment, il s'appelait Émile.

« Monsieur, bien joué ! » me réplique alors l'adolescent.

Cette histoire m'a beaucoup marqué et incité à me méfier de l'antipathie que suscitent ces adolescents accros aux jeux vidéo. J'ai été très ému par ce garçon qui faisait revivre son grand-père à travers son avatar virtuel. Il existe toujours un sens à l'addiction aux jeux vidéo, laquelle n'est peut-être que le révélateur d'une souffrance sous-jacente.

À noter que les jeux sont bien faits, souvent répétitifs, mais la répétition, comme dans la phobie et l'obsession, permet d'éviter l'idée de mort et le manque. Le rituel protège de la conscience du temps qui passe.

Philippe Duverger : Je rencontre moi aussi de nombreux jeunes devenus addicts aux jeux vidéo au point de rompre avec la scolarité et de s'enfermer dans des

comportements tyranniques et agressifs, voire violents. Et à chaque fois, j'ai eu affaire à des rebelles tristes, des jeunes perdus, qui n'ont plus que le jeu vidéo pour exister. D'où leur violence dès que l'on cherche à limiter cette activité. C'est comme si on leur supprimait la bouée de sauvetage à laquelle ils s'accrochent pour éviter de disparaître totalement... Ces addictions viennent combler un vide, où se retrouve fréquemment une problématique de perte, un deuil, une dépression masquée.

Pas simple de rencontrer ces jeunes car, le plus souvent, ils ne demandent rien ou, plutôt, ils ne réclament qu'une seule chose : qu'on leur fiche la paix. Alors, une façon de faire est d'aller sur leur terrain et de partager leurs centres d'intérêt. Ce que tu fais quand tu évoques avec lui certains jeux et quand tu lui demandes s'il a un avatar. Émile ! Dans le mille ! Ton intuition est géniale et tu rejoins sa souffrance ; il n'est plus seul.

MARCEL RUFO

*Quand on perd l'image de soi :
l'anorexie*

Depuis un an, cette jeune fille de 16 ans maigrit, alors qu'elle était enrobée jusque-là. Après une période où ses parents l'ont félicitée de ces progrès, la situation s'est aggravée. Elle ne pèse plus que trente-cinq kilos. Notons que la grand-mère et la mère ont de l'embonpoint. Le médecin généraliste

qui la suit nous l'adresse après une prescription d'antidépresseurs.

En écoutant son histoire, je constate que son anorexie s'est développée en trois temps : un temps solide, où elle a commencé à réduire la quantité d'aliments ingérés en les classant (corps gras, sucrés...) et à avoir une connaissance exacte des calories qu'elle ingurgitait ; un temps liquide, où elle n'a plus bu que du thé vert infusé avec des copeaux de pomme ; enfin, un temps aérien, où elle n'a plus eu de corps. L'anorexie est arrivée à son terme, et cela me rappelle deux anecdotes. Un adolescent désireux de peser le poids d'une plume m'a dit un jour : « Je suis un oiseau », et une adolescente me confiait pouvoir flotter : « Je m'envole, je peux sauter quatre ou cinq marches d'escalier à la fois », comme si tout poids avait disparu de la représentation qu'elle se faisait de son corps.

La jeune fille va être hospitalisée et sondée pour une renutrition. Grâce au Dr Corinne Blanchet, avec qui j'ai travaillé à la Maison de Solenn, j'ai appris qu'il ne faut jamais tarder à placer cette sonde, car elle diminue de plusieurs mois la durée d'hospitalisation. Il ne faut pas entrer dans la lutte proposée par les anorexiques. Il faut leur dire : « Tu es malade, je te soigne. Je soigne ton corps et je ne lutte pas contre ta position. » On s'occupera ensuite de la maladie psychique, cette psychose monosymptomatique qui consiste en une dénégation de l'image de soi, du corps, alors que tout le reste de la personnalité va bien. À cet égard, il faut souligner le côté

manipulateur de l'anorexique envers les parents et les soignants, mais cette manipulation montre qu'il ou elle est bien vivant(e). L'anorexique manipule, négocie avec le monde extérieur, dans une relation contractuelle. Il faut s'alarmer, en revanche, de l'état d'un(e) anorexique qui s'effondre sans réagir, car il/elle est alors dans un passage à l'acte sur un mode suicidaire pour tuer la maladie plus forte que lui (qu'elle). Le suicide est une cause majeure de mortalité chez les anorexiques.

Pendant son hospitalisation, cette jeune fille a fugué avec une adolescente obèse, dont la course plus lente les fera rattraper toutes deux.

Sa maladie a correctement évolué et est passée ensuite au stade d'une maladie chronique. Elle est demeurée extrêmement mince, très soucieuse de son corps, dans un comportement de refus alimentaire. Lors des repas partagés avec des amis, elle épluche, écarte certains aliments sur le bord de son assiette et ne mange que le cœur du plat, s'il n'est pas trop calorique. Elle a eu deux enfants, avec un compagnon aimant. Un jour, elle est venue me consulter en urgence. Je craignais une rechute, ou un enfoncement dans la dépressivité. Mais elle me présente un petit garçon de 5 ans, joyeux, volubile, très à l'aise : son fils. Il a un défaut majeur à ses yeux, il est gourmand ! Quand il regarde sa maman, il fait « Hum, que c'est bon », tout en dégustant son éclair au chocolat. C'est pour ce motif qu'elle me l'amène et, bien sûr, je félicite le petit gourmand. Elle me fait un clin d'œil en sortant, pour me signifier qu'elle comprend

le respect dont je fais preuve pour sa pathologie et pour le développement de son enfant.

En vieillissant, la pédopsychiatrie devient captivante, tu t'en rendras compte avec l'âge, Philippe. Au début, on reçoit des parents plus âgés que soi, puis des parents du même âge, et enfin, on a une position de grand-parent ou d'arrière-grand-parent : on devient un grand-père bienveillant qui voit en consultation les descendants de ses patients d'autrefois.

C'est un métier qui dure longtemps et qui me passionne toujours autant aujourd'hui.

Philippe Duverger : Oui, l'anorexie mentale est la pire des tyrannies ! Notamment parce qu'elle est paradoxale et, de ce fait, incompréhensible. En effet, pourquoi une jeune fille se met dans un tel état alors qu'elle a tout pour être heureuse ? Pourquoi ne mange-t-elle pas alors qu'elle dispose de la meilleure des nourritures ?

Il faut beaucoup de temps pour soigner une anorexique. La semaine passée, une jeune mère a sollicité un rendez-vous. Il s'agissait d'une femme que j'ai suivie pendant des années durant son adolescence pour une anorexie sévère. En voyant son nom dans l'agenda de consultation, j'ai eu très peur. Finalement, elle-même allait bien et me demandait une simple réassurance pour l'alimentation de son bébé. J'étais heureux de la revoir. Et j'ai eu l'impression, pour la première fois, d'être à une place grand-parentale... La pédopsychiatrie est une discipline où l'on ne s'ennuie jamais !

MARCEL RUFO

Mère isolée et couple mère-enfant

Cette femme s'est choisi un beau G.O. du Club Med avec lequel elle a eu une liaison, car elle voulait avoir un enfant qu'elle élèverait seule. Est né un joli petit garçon. La mère célibataire et son fils commencent par vivre une très belle lune de miel. Cependant, dès l'entrée en maternelle de l'enfant, à l'âge de 3 ans, l'histoire se complique : il refuse de se séparer de sa mère. Par la suite, des peurs intenses apparaissent la nuit, ce qui conduit mère et fils à dormir ensemble. On relève en consultation que l'adolescent, désormais âgé de 17 ans, a conservé cette habitude.

Il a eu des difficultés scolaires et sociales. Il a demandé à sa mère de lui dire qui était son père ; elle lui a proposé de rencontrer ce dernier, mais le G.O. avait changé d'affectation et sa trace avait été perdue. La mère possédait seulement une photo, sur laquelle cet homme l'enlaçait, au bord d'une piscine.

Mère et fils fonctionnent comme un couple. Au fur et à mesure que l'enfant a grandi, la mère a renforcé la fusion, et l'adolescent ne le supporte pas. Il commence par l'insulter, en lui reprochant d'avoir fait un enfant pour elle-même, et non pour lui – ce qui est en partie vrai, mais elle avait ce désir d'enfant. Lors d'une dispute familiale causée par de mauvais résultats scolaires, l'adolescent gifle sa mère. Depuis, systématiquement, quel que soit le motif, il la bouscule et la bat. La mère a porté plainte afin d'être protégée.

Une intervention du juge pour enfants est en cours, avec la perspective d'un placement en foyer d'accueil. Voilà que la mère, après avoir ardemment désiré son enfant, voudrait l'abandonner. Il faut noter que l'adolescent attaque la seule personne avec laquelle il a des relations affectives.

Ma rencontre avec cet adolescent violent a confirmé la décision du juge en faveur d'un placement en foyer, lequel sera de courte durée car, à l'âge de 18 ans, la prise en charge s'arrêtera.

Il existe une différence sexuée concernant l'agressivité des adolescents à l'égard de leurs parents : les mères sont battues, les pères se battent.

Je tiens à préciser que les situations monoparentales peuvent se dérouler fort bien. En épidémiologie, on rencontre principalement des situations difficiles de femmes isolées avec leurs grands enfants. La morbidité et l'inquiétude existent chez ces femmes, qui vivent sans homme et sans personnage masculin dans leur entourage. Le mieux serait qu'elles trouvent un amoureux qui adopte l'enfant. Pour l'instant, on ne peut pas prescrire d'amoureux auprès de la Sécurité sociale !

Philippe Duverger : Les relations fusionnelles mère-fils sont terribles. En l'occurrence, il paraît invraisemblable que ce garçon, désormais âgé de 17 ans, dorme encore dans le lit de sa mère ! La relation incestuelle est flagrante. Comment vont-ils se séparer sans se déchirer, sans s'abîmer ? La violence fusionnelle se transforme en violence comportementale. La

gifle donnée à la mère en est l'illustration. L'amour se fait haine et, du collage, on passe au rejet.

Pour moi, la gifle – et d'ailleurs tous les coups portés sur un parent par un enfant – signe un franchissement, une bascule et une problématique gravissime. Si le conflit est acceptable, le coup porté, lui, n'est pas tolérable et doit imposer une séparation urgente car il présage une escalade de la violence. La présence d'un tiers (un juge, un médecin, un éducateur...) est indispensable. Bien sûr, le mieux serait qu'un homme, conjoint de la mère, occupe cette place de tiers, mais je ne suis pas sûr qu'il soit accepté par l'adolescent. Et je crains qu'il ne soit déjà trop tard...

MARCEL RUFO

Les parents battus par un agresseur intime

Ce jeune homme, âgé de 17 ans, a arrêté sa scolarité. Il fume beaucoup de haschisch, dort la fenêtre ouverte, même en hiver, afin de chasser l'odeur, ce qui est un signe pathognomonique¹. Il a commencé par exiger de l'argent de ses parents en racontant des mensonges, prétextant par exemple que c'était pour rembourser un copain. Il a ensuite volé leurs cartes bancaires et celle de sa grand-mère, dealé des produits illicites et été convoqué par le juge pour enfants. Les parents, dans l'incapacité de négocier

1. Signe caractérisant de façon spécifique une maladie donnée et permettant d'en établir le diagnostic avec certitude.

avec lui, vivent une véritable tragédie, dormant avec leur portefeuille sous l'oreiller, porte fermée à clé. Un jour, après avoir insulté sa mère, il la pousse violemment contre le mur et donne un coup de tête au père qui tentait d'intervenir. Les parents, dans une situation de rejet, demandent un placement pour se débarrasser de cet ennemi intime qu'est devenu leur fils.

Lorsque je le rencontre, je lui propose d'entrer dans un internat pour l'écarter de sa famille. Une fois dans l'institution, tout se passe bien au début, mais il se débrouille pour faire entrer du haschisch, qu'il revend aux autres adolescents. Son exclusion est immédiate.

Les parents reviennent me consulter. La mère exprime de la haine envers son fils : « Je n'aime plus mon fils. » Le père déclare : « Comme nous nous sommes battus, ce n'est plus mon fils, mais un voisin belliqueux. »

Je reste seul avec l'adolescent. De manière désespérée, je lui demande ce que je peux bien faire pour lui à présent. Derrière ses longs cheveux, j'aperçois des larmes. Je lui propose de travailler sur cette souffrance, qui révèle son agressivité, son hétéro-violence, alors que le doute qui l'envahit est une auto-violence. Il me confie : « J'ai pensé me pendre, quand j'étais à l'internat. » La souffrance ayant remplacé le conflit, ses parents redeviendront parents par le soutien qu'ils lui apporteront.

Cette histoire date de plusieurs années. J'ai eu des nouvelles depuis : le jeune homme va très bien, il a

fait des études et s'est complètement intégré dans la vie. Comme la majorité des toxicomanes, il s'est arrêté de fumer à 30 ans.

Philippe Duverger : Comme dans le cas précédent, la tyrannie et la violence semblent constituer une lutte vitale pour tenir une position intenable ; l'addiction au haschisch vient ici majorer les troubles. Ces consommations sont d'ailleurs rarement festives mais auto-thérapeutiques, permettant aux jeunes d'apaiser leurs angoisses et leurs souffrances. Évidemment, ils n'en conviennent pas quand on les interroge, mais dans l'après-coup, bien des années plus tard (vingt ou trente ans parfois), ils le reconnaissent.

Autrement dit, derrière la tyrannie se cache toujours une souffrance, une grande détresse. Et cela indique bien qu'il ne s'agit pas d'un simple problème éducatif mais bien d'un trouble psychologique survenant dans un contexte familial fragile. Heureusement, ce jeune a montré ses ressources et a réussi à (se) trouver une place et à s'intégrer.

MARCEL RUFO

Deux échecs de prise en charge

À l'origine, la pédopsychiatrie était destinée à traiter les cas sociaux, les enfants abandonnés. Son fondateur, Georges Heuyer, s'est intéressé aux enfants anormaux et aux délinquants juvéniles ; on peut aussi citer les travaux sur les carences affectives chez le

jeune enfant de Jenny Aubry et Myriam David. Le cas de Victor, l'enfant sauvage de l'Aveyron, tel qu'il est relaté par le Dr Itard, et l'action d'Édouard Séguin en faveur des handicapés mentaux au XIX^e siècle préfigurent cette mouvance. Peu à peu, la discipline s'est écartée du champ social pour se limiter au domaine strictement médical. Pourtant, dans les foyers de l'Aide sociale à l'enfance, 30 à 50 % des adolescents ont besoin d'une prise en charge. Leur action peut être dévastatrice au sein des foyers. Entre psychiatres et éducateurs, il existe une distance liée aux modes de formation : les éducateurs sont hostiles aux psychiatres, et vice versa. Cela peut expliquer partiellement l'échec des deux cas de prise en charge que j'évoquerai à présent.

Les parents de Sylvain ne peuvent plus assumer cet adolescent de 16 ans. Il a arrêté sa scolarité, consomme régulièrement du haschisch, se montre violent notamment avec eux. Après plusieurs tentatives de prise en charge qu'il refuse, il est confié à son oncle. C'est à cette période que je le rencontre et l'entretien est difficile en termes de propositions, qu'il rejette évidemment. Je lui suggère une évaluation en unité spécialisée pour adolescents. L'oncle se montre alors très persuasif et, le lendemain, nous recevons un texto de l'adolescent qui accepte de visiter l'institution, pour savoir s'il peut y trouver de l'aide. L'oncle et Sylvain s'y présentent ensemble au moment où se déroule un groupe de parole avec les adolescents et adolescentes en évaluation et en soins.

Sylvain va prendre la parole et apparaître tel un caïd, car il a connu toutes sortes de situations douloureuses dans sa vie. Son charme opère sur le groupe, notamment sur les adolescents difficiles et les jeunes filles en mal de soutien. À notre grande surprise, il accepte son placement mais refuse toutes les activités. Il fait entrer dans l'unité des produits illicites, cachés dans ses vêtements puisqu'il a l'habitude des fouilles, nous dira-t-il. Il met en échec toutes nos propositions, fugue dans les quarante-huit heures suivant son admission et sera placé par un juge pour enfants dans un lieu plus contenant, où le comportement des autres adolescents enrichira son refus d'adaptation sociale. On constate un échec de prise en charge avec cet enfant tyran.

Germaine, une adolescente, a été hospitalisée à la suite d'une énième tentative de suicide, après alcoolisation et agressivité envers ses parents. Ceux-ci demandent le transfert dans notre unité. L'entretien avec la jeune fille est difficile, elle est fermée et hostile à toute proposition, déclarant qu'elle n'a aucun besoin hormis un passage à l'acte décisif ; ce qui compte pour elle, c'est la mort, non la vie. Depuis deux ans, son comportement se dégrade, elle néglige son corps, se scarifie, ne se lave pas. Elle est en difficulté scolaire depuis toujours et refuse de se rendre au lycée.

L'adaptation avec ses pairs sera étonnamment correcte. Germaine transgressera bien sûr les règles, rapportant de l'alcool après une sortie en permission,

mais elle l'avouera et obtiendra l'indulgence. Une perspective de stage surgit mais le travail préparatoire de l'éducatrice référente sera annulé par un arrêt de travail. Pas de chance. Un des apprentis du stage de mécanique-moto refusera de parler à Germaine, la trouvant déprimée et bizarre. À son tour, elle sabotera toute relation avec lui et lui assènera même un coup de clef à molette sur la tête. Germaine n'acceptera aucun autre stage. Lorsque ses parents lui proposeront un voyage à l'étranger avec eux, elle déclinera et fuera. On la retrouvera alcoolisée au service des urgences d'une ville qui l'avait antérieurement reçue en placement.

Le passage à l'acte de ces deux adolescents, en rupture avec les propositions de réinsertion, met en évidence le difficile soutien et accompagnement des dysfonctionnements sociaux, sachant qu'une grande partie des adolescents placés en foyer de l'ASE sont en fugue. Leur pourcentage est loin d'être négligeable. Il faut réarticuler les soins psychologiques et les prises en charge sur le plan éducatif et social, au bénéfice des adolescents placés.

Philippe Duverger : Les histoires de Sylvain et Germaine me permettent de revenir sur cette distance et ce différend que tu évoques entre éducateurs et psychiatres. En effet, devant de nombreuses situations d'enfants tyranniques se pose la question : carence/défaillance éducative ou trouble psychologique, voire psychiatrique ?

Besoin d'un cadre éducatif ou d'un lieu de soins ? C'est le grand malentendu dans la prise en charge de ces adolescents décrits comme tyranniques et violents. C'est ainsi que de nombreux jeunes font des allers-retours entre foyers et hôpitaux, entre centres éducatifs fermés et unités d'hospitalisation pour adolescents, qui se les renvoient comme des « patates chaudes », au point que la question n'est plus d'assurer un accompagnement et un soin mais de trouver une place ! Tout le monde connaît l'urgence du vendredi soir.

Certains enfants vivent « un trop » de parents (relations fusionnelles, maltraitances...), d'autres vivent « un pas assez » de parents (carences, abandons, rejets...). Dans les deux cas, il nous faut inventer, toujours, des cadres de soins, des lieux de vie, des médiations où nous ne serons pas tout. Les prises en charge à temps partiel sont alors très intéressantes. En n'oubliant jamais qu'il nous faudra toujours travailler avec les parents.

Enfin parfois, malgré tous nos efforts, c'est l'échec ! Ces derniers cas le montrent bien. Se pose alors la question de notre humilité et de notre capacité à accepter ces échecs. Rappelons-nous que l'échec ne signifie pas pour autant l'absence d'évolution favorable. Les enfants et les adolescents ont des ressources insoupçonnées, et il faut rester optimiste. C'est ce que tu m'as appris et je ne t'en remercierai jamais assez !

MARCEL RUFO

La souffrance du tyran

Un couple de parents vient me consulter sans son fils, âgé de 16 ans, qui a refusé de me rencontrer. Celui-ci téléphone dix fois par jour à sa mère pour lui réclamer de l'argent. Il dit non à tout : la scolarité, l'internat, une année sabbatique dans un pays étranger où il a de la famille. Il repousse le soin, le contact, persécute ses parents pour obtenir des sommes d'argent de plus en plus importantes (sans doute pour acheter des produits illicites), ne rentre pas le soir, casse tout à la maison lorsqu'on lui dénie quelque chose. Cet adolescent met sa famille en péril, en ayant pris un pouvoir monstrueux, occulte, tyrannique et agressif sur elle.

Cette histoire se terminera probablement de manière tragique par une hospitalisation à la demande d'un tiers, quand il aura 18 ans. Car, après la majorité, si le patient est en danger et ne souhaite pas être hospitalisé, l'entourage peut demander une hospitalisation sous contrainte, avec un certificat médical à l'appui.

J'ai écrit à ce jeune homme pour lui proposer une aide et une évaluation dans une unité d'adolescents. J'espère qu'il acceptera, afin d'éviter ultérieurement une hospitalisation plus sévère en psychiatrie pour adultes. Sa dernière chance est d'essayer d'inverser la morbidité qui est la sienne. Je suis persuadé qu'il souffre et que son comportement ne s'explique pas uniquement par de l'agressivité. Il retourne son

malaise contre les autres, c'est du moins ce que je perçois confusément et intuitivement chez cet adolescent que je n'ai pas rencontré. Mais, pour le moment, il poursuit sa stratégie de démolition, refusant toute aide.

Dans ce cas, où je suis tenu en échec, ma seule stratégie est de mettre en avant la souffrance qu'il ressent et de lui parler de ses difficultés, qui existent objectivement, au lieu d'aborder sa mégalomanie infantile. Lui qui pense dominer le monde alors qu'il ne peut déjà pas se dominer...

Philippe Duverger : Difficile d'en parler dans la mesure où tu ne l'as pas rencontré. Pour autant, je partage ton hypothèse sur sa probable souffrance. Mais sans doute n'est-il pas encore prêt à la reconnaître et à en parler, redoutant l'effondrement. Ces jeunes très fragiles sont en effet souvent tyranniques et violents. Or la violence introduit de l'imprévisibilité. Et dans la violence, on ne sait pas qui va gagner ! C'est effrayant, tant pour les parents que pour les professionnels.

Pour le dire autrement, je crois qu'il n'y a pas de violence qui ne s'origine dans une terrible souffrance. La violence est un ratage d'un appel à l'autre. Elle signe l'impossibilité de maintenir intacte la distance qui régit les rapports humains, fondés sur la reconnaissance de l'autre comme différent. Et elle n'a parfois, paradoxalement, que la répétition comme modalité d'expression du mal-être. C'est en tout

cas toujours un jeune en attente. À nous d'être au rendez-vous pour le rencontrer !

MARCEL RUFO

Tous les matins à 7 h 35

Le motif de la consultation est stupéfiant. Tous les matins, à 7 h 35, cette jeune fille de 15 ans met sa famille à feu et à sang : insultes, crachats, coups, tentatives répétées de défenestration, prise de médicaments dans un but suicidaire.

Elle est pourtant charmante dans sa manière de se présenter et se prête volontiers à l'entretien. Elle a un frère aîné qui refuse tout contact avec elle, ayant préféré être logé en dehors du domicile familial plutôt que de risquer de l'étrangler s'il restait sous le même toit. Les parents, qui assistent à la consultation, ont des attitudes très différentes : le père « tient la route » mais pendant longtemps il a été moins présent à cette heure fatidique, jusqu'à ce que son épouse lui abandonne la responsabilité de gérer les excès de leur fille.

Tout comme son frère, cette jeune fille a été adoptée à Saint-Pétersbourg à l'âge de 6 mois. Dans un premier temps, je lui explique les redoutables problèmes que présentent à l'adolescence certains sujets adoptés. Toutes les statistiques prouvent, à cet âge de la vie, la fragilité particulière des enfants adoptés : ils cherchent inconsciemment à se faire abandonner et à obtenir une preuve de l'amour que leur vouent leurs parents adoptifs en supportant tout.

Cette adolescente insulte sa mère à cause de sa stérilité, « ventre vide et triste », lui assène-t-elle. Cette dernière ne peut contenir ses larmes, qui s'accroissent quand je dis à la jeune fille que sa mère risque de ne plus l'aimer, de la rejeter et de l'abandonner. Mais l'adolescente accueille mes propos de manière apparemment sereine.

J'apprends que la famille réside au septième étage et que le logement dispose d'une vaste mezzanine entièrement dévolue aux enfants. Mais il n'y a qu'une seule salle d'eau au septième, et la jeune fille s'y enferme chaque matin, à 7 h 35, entraînant la fureur de son frère qui ne peut se préparer. Je me risque à une interprétation qui va tourner court : septième étage, mezzanine, 7 h 35... Haussement d'épaules de la jeune fille. Une fois en tête à tête avec moi, elle me fournit une explication avec les seuls éléments identifiants dont elle a connaissance : elle a été découverte, nouveau-née, à la porte d'un couvent, sous quelques couvertures qui la protégeaient du froid, alors qu'elle était en hypothermie. Elle venait de naître, il était 7 h 35 ! Chaque matin, elle revit son abandon avec agressivité.

De manière étonnante, elle réclamera une mise à l'abri dans une unité d'adolescents jusqu'à ce qu'elle aille mieux. Le lendemain de cette consultation, elle a été admise pour une évaluation.

Philippe Duverger : Ton histoire m'en évoque une autre, celle d'un jeune garçon obèse (avec une obésité morbide posant l'indication d'une chirurgie

bariatrique) qui, lors de la première consultation s'exclame : « Docteur, mon problème, c'est que je suis né à midi moins le quart, l'heure du déjeuner ! »

Et cela nous rappelle que pour grandir et penser son avenir, il faut avoir « soldé » son passé. Sur ce plan, nous pouvons aider les plus fragiles, ceux qui ne parviennent pas à tourner la page de leur enfance. Cette relecture partagée permet de relancer une pensée parfois sidérée, de redonner un sens à la vie, un souffle. C'est passionnant de revisiter l'enfance car elle n'en finit jamais de bouger, de murmurer en nous. Elle est fondamentale : c'est le temps où se forme notre vision du monde, où germe en nous le langage. Il faut en prendre soin !

MARCEL RUFO

*Les somatisations : quand on parle avec son corps
et que les parents ne comprennent plus*

Une jeune fille en première année de BTS vient me consulter avec son père, actuellement en difficulté avec son épouse. La famille fonctionne par conflits, avec un divorce tardif des grands-parents.

Elle est enfant unique, comme son père. Elle possède surtout une grande capacité à parler avec son corps, à avoir des manifestations de conversion somatiques. Elle a des difficultés auditives très anciennes, de type otites séreuses à répétition, pour lesquelles les enfants portent des drains qui, la plupart du temps, ne servent à rien. Ces somatisations,

très précoces chez le nourrisson, ont été mises en exergue dans le remarquable ouvrage *L'Enfant et son corps*, de Michel Soulé, dont j'ai déjà parlé. C'est un petit livre essentiel à tous les pédopsychiatres s'intéressant aux bébés. La jeune fille est également capable de perte de poids, de douleurs abdominales, de diarrhées, de vomissements, de vertiges, de céphalées... Un premier puis un second ORL¹ ont exclu toute anomalie sur le plan auditif, éliminant ainsi une pathologie ancienne et archaïque des troubles de l'audition.

Par chance, elle est soignée par une personne qui travaille avec le corps, un kinésithérapeute-ostéopathe qui l'a vue à trois reprises. Le passage par un traitement corporel, et non pas pédopsychiatrique, est préférable pour les patients qui somatisent, car ils ne supportent pas l'interprétation psychologique, souhaitant que leurs troubles soient d'origine médicale. Ils souffrent et campent sur la douleur.

La jeune fille a un bon contact avec son kinésithérapeute-ostéopathe. Je compte la revoir de loin pour savoir si le traitement à médiation corporelle l'a guérie. On peut se mettre à la place des parents qui ont multiplié les consultations médicales, les expertises et, au final, la consultation en pédopsychiatrie dans le but de comprendre l'incompréhensible : je parle avec mon corps car je n'ai pas assumé ma personne, j'ai un trouble de l'estime de soi, je préfère souffrir plutôt qu'être moi.

1. Oto-rhino-laryngologiste.

Philippe Duverger : Je suis tout à fait d'accord avec toi sur cette question de la somatisation et du danger de penser le « tout psychique ». Pour travailler au quotidien avec des pédiatres, je connais bien cette question du langage du corps. Certes, le corps parle... et il est bavard ! Mais il faut une prédisposition organique, une vulnérabilité somatique pour déclencher un trouble somatopsychique. Si l'on ne conçoit pas cela, on met tout sur le compte du psychisme, ce qui est faux et culpabilise l'enfant. C'est particulièrement flagrant dans le cas des douleurs de l'enfant. Cette interface entre corps et psyché, les psychomotriciens la connaissent bien et j'aime travailler avec eux. Ils m'apprennent beaucoup !

MARCEL RUFO
D'échec en échec

Le début de consultation est bien difficile. Cette jeune fille a été hospitalisée dans un service que j'ai dirigé autrefois et régulièrement suivie par un de mes élèves. Elle vient de loin, du nord de la France, pour une question passionnante : elle veut comprendre pourquoi le malaise qui l'envahit l'empêche de fonctionner comme elle le devrait.

Elle parle facilement de son parcours. Elle a d'abord fait une thérapie familiale, qui s'est soldée par un échec, puis une thérapie psychanalytique, sans résultat. Elle a été suivie par un de mes amis,

psychanalyste, mais elle pensait qu'il dormait en séance. (En guise de boutade, je lui fais remarquer que les psychanalystes donnent souvent cette impression !) Je lui laisse alors le choix entre deux options : soit une hospitalisation pour une évaluation dans une unité d'adolescents, soit une thérapie individuelle avec une thérapeute, originale, bien formée à la thérapie psychanalytique et qui acceptera sa singularité. J'ai l'impression, tout le long de cet entretien, qu'elle me maîtrise, que c'est elle qui mène la consultation et non pas moi. À tel point que je conclus en disant : « Si rien ne marche, on se reverra. »

Lorsqu'elle m'annonce qu'elle préfère aller se ressourcer quelques jours, seule, dans la maison de campagne familiale, je suggère l'arrêt du traitement médicamenteux, craignant une impulsivité suicidaire. Les parents hésitent eux aussi, mais la jeune fille est si convaincante qu'elle me fait également douter du bien-fondé de ma réserve.

Sur le chemin du retour chez elle, elle m'adresse un mail où elle me fait part de sa décision d'accepter l'hospitalisation. Mais une fois que ses parents l'ont conduite dans l'unité, elle refuse d'y rester et part pour sa maison de campagne isolée, d'où elle revient trois jours plus tard en disant que cela ne lui convient pas non plus.

On voit bien que ce tyran des psychiatres n'avance des propositions que pour qu'elles échouent. Je lui ai finalement dit que j'étais à sa disposition pour échouer de nouveau, si jamais elle voulait me revoir !

Philippe Duverger : Je ne perçois pas de comportement tyrannique chez cette jeune fille.

À moins que la tyrannie ne soit du côté du psychiatre (et de tout adulte bienveillant) qui tenterait de trouver une solution qui jamais ne conviendra à cette jeune fille ? Son mal-être reposerait-il alors sur la tyrannie de son désir ? sur la jouissance d'un plaisir toujours insatisfait ? Et finalement, sur la mise en échec répétée de l'autre ?

PHILIPPE DUVERGER

« *Ô rage ! Ô désespoir !* »

La secrétaire me tend un fax qui émane d'un médecin traitant. Celui-ci me demande de recevoir rapidement le jeune Maxime, âgé de 15 ans, du fait d'un comportement extrêmement agressif envers son entourage et en particulier son père. Le week-end précédent, il aurait insulté ce dernier et, en proie à une crise, aurait cassé de la vaisselle. L'ambiance familiale est délétère. La situation scolaire ne semble pas meilleure : Maxime a peu de copains et sèche de plus en plus les cours. Le père tente par tous les moyens de trouver un terrain de communication avec son fils mais n'y parvient pas, et l'ambiance se dégrade de jour en jour.

Un rendez-vous est donc rapidement fixé et, ce matin, je me retrouve devant Maxime et ses parents. D'emblée, le père me précise que les désaccords,

majeurs, sont quotidiens : « C'est infernal, dit-il. Nous sommes au fond du trou. »

Et il m'explique : « Il y a plusieurs problèmes avec Maxime. Le premier, c'est son comportement à la maison, il est en conflit pour tout et à tout instant. Il veut décider de tout et met en avant sa volonté d'indépendance. Il nous rejette et refuse en bloc ce qu'on peut lui demander. C'est comme s'il avait besoin de s'opposer fortement. Cela provoque des colères ; dernièrement, il a levé la main sur moi. Nous prenons peur. De plus, Maxime s'est mis à fumer du tabac mais sans doute aussi du cannabis. »

Maxime intervient alors et s'offusque : « C'est vraiment n'importe quoi ! Comment tu peux dire ça ?

— Et puis, il y a le lycée, poursuit le père. C'est de plus en plus difficile. Maxime ne travaille pas et ses résultats s'en ressentent. »

Il fait une pause puis, tout en posant tendrement la main sur le bras de sa femme, il ajoute : « Il faut dire que nous venons de vivre une année compliquée. Ma femme a été opérée d'un cancer. Ça va mieux mais nous avons passé des moments angoissants. Aujourd'hui, la tension est extrême à la maison. Maxime ne supporte pas les contraintes et les insultes fusent. Hier, il m'a traité de connard. Nous sommes désespérés. Nous n'avons plus de bons moments ensemble. Tout le monde s'énervé et c'est l'enfer. »

Maxime prend alors la parole : « Mes parents font erreur. C'est n'importe quoi. J'en ai marre ! Moi, je

ne demande qu'une chose, c'est qu'on me foute la paix. Mais ça, ils ne peuvent pas le comprendre. »

La mère essuie des larmes silencieuses. Maxime le voit mais ne cille pas. Comment peut-il être insensible ? Et derrière tout cela, comment peut-il être aussi tyrannique ?

Durant ce premier temps de la consultation, les tensions sont vives. Mais je pressens aussi des sentiments de peur partagée chez chacun d'eux : Maxime et son père ont certainement eu très peur lorsque le cancer s'est déclaré ; le père a très peur de son fils ; et le fils semble lui aussi avoir peur mais je ne sais pas encore de quoi... Je demande alors à en apprendre un peu plus sur Maxime.

Le harcelé devient harceleur

Je découvre qu'il a été victime de harcèlement durant ses premières années de collège. Il s'est fait plusieurs fois insulter et humilier, des souffrances qui demeurent très présentes. Il n'a pas vu de psychologue ni de psychiatre à ce moment-là ; il s'est réfugié dans l'informatique, les jeux vidéo, et s'est isolé. Il lui arrivait d'écouter de la musique pendant des heures, seul, les écouteurs sur les oreilles. Cela s'est progressivement amendé mais Maxime a été très mal. Aujourd'hui encore, il n'a pas beaucoup de copains.

Le harcèlement est une forme de violence particulièrement destructrice. Depuis quelques années, nous voyons arriver aux urgences pédiatriques des enfants pour des mal-être majeurs en lien avec le harcèlement. C'est le cas de Jérémie, 11 ans, admis pour

un refus scolaire anxieux, qui avouera être harcelé depuis plusieurs mois du fait d'un surpoids. C'est aussi le cas de Calypso, 14 ans, hospitalisée pour une tentative de suicide. Quelques jours auparavant, elle avait cédé à la proposition d'un garçon dont elle était amoureuse et accepté de se laisser photographier les seins nus. Tout le lycée avait eu accès à la photo au bout de quelques heures et Calypso était depuis traitée de « pute ». C'est encore le cas de Christelle, 15 ans, admise pour des scarifications : elle confiera être harcelée depuis plus d'un an sur les réseaux sociaux par un groupe de filles de sa classe, ce dont elle n'avait jamais osé parler.

Certes, la violence a toujours existé mais force est de constater que la société est de plus en plus violente, brutale, et sur tous les terrains. Les enfants ne sont pas épargnés. Rappelons que 10 à 12 % des collégiens rencontrent des problèmes liés au harcèlement, ce qui représente près de 1,2 million d'élèves en France. Si le harcèlement physique est visible et détectable, le harcèlement psychologique et moral est plus pernicieux. Moqueries, insultes, menaces, humiliations, chantages, fausses rumeurs, discriminations, provocations sexuelles sont habituels, parfois dans la cour de récréation, parfois par téléphone portable interposé (cyberharcèlement). S'agirait-il de chroniques de la haine ordinaire ?

Le rapport tyran-victime est vieux comme le monde. Le harcèlement scolaire en constitue une variante actuelle. Et je suis toujours frappé par cette dynamique qui associe :

– Le tabou de la délation. Le silence s’installe, tant du côté de la victime, qui redoute des représailles, que du côté des adultes, qui préfèrent la tranquillité (pas de vagues !). Mais se taire constitue un enfermement.

– Le paradoxe de la honte, car se plaindre constituerait un signe de faiblesse et signerait une incapacité à se défendre seul(e).

– La question de la soumission.

C’est précisément ce qui est arrivé à Maxime en classe de sixième. Mais il a gardé le silence et ses parents ne s’en sont rendu compte que plusieurs mois plus tard. Il a vécu dans la honte et la culpabilité, dans une sidération psychique menant à l’exclusion et donc à la solitude. Fuite et évitement sont devenus son quotidien. Cette souffrance silencieuse, traumatique, est réapparue quelques années après sous la forme inversée de la tyrannie. Le harcelé est devenu harceleur.

La description que les parents me font de leur fils ne s’arrête pas aux critiques négatives, les griefs vont de pair avec une inquiétude sincère pour sa santé. Tous deux soulignent leur préoccupation devant son état de fatigue. « On a l’impression qu’il va moins bien, qu’il lâche ses activités habituelles et qu’il se laisse aller. Il sèche les cours au lycée pour éviter les contrôles et les éventuelles mauvaises notes. Il ne supporte pas la pression scolaire. De plus, il a des troubles du sommeil chaque soir. Que lui arrive-t-il ? »

Ils me donnent l'impression d'être perdus et de ne pas savoir comment se retrouver : sitôt que l'un tente de faire un pas vers l'autre, c'est vécu comme une agression. Les relations sont marquées par des projections et des mises à distance, et je me rends compte que chacun souffre de son côté. L'angoisse est patente et j'ai l'impression d'être dans la cocotte-minute, avec eux.

Je décide alors de parler à Maxime seul à seul.

Une dépression masquée

Maxime est un jeune homme qui a fière allure, plutôt séducteur. Il ne semble pas impressionné par la consultation et ne manifeste, durant tout l'entretien, quasiment aucune émotion. Très rapidement, il prend la parole et a l'air de vouloir imposer son point de vue à tout prix. Quand j'évoque la période où il a été harcelé, il banalise. Quand je mentionne le cancer de sa mère, il minimise. Quand j'aborde la question de sa scolarité, il évite. Et quand enfin je l'interroge sur la situation familiale, il rationalise. C'est comme si tout était sous contrôle et que, du haut de ses 15 ans, il maîtrisait tout.

Il s'attache à me donner de lui une image quasi idyllique : tout va bien quant à ses relations avec les filles et à ses projets. Il a plein de potes et, s'il concède une appétence marquée pour les jeux vidéo (il lui arrive de jouer jusqu'à sept heures par jour), il ajoute très vite qu'il peut suspendre cette activité quand il veut.

Maxime est subtil et cherche à me donner une apparence de sérénité. Il répète à plusieurs reprises que, pour lui, tout va bien, mais que ce sont ses parents qui ne sont pas zen. Il est très critique vis-à-vis d'eux ; ils ne comprennent rien, lui ne demande qu'une chose : faire ce dont il a envie. S'il reconnaît se mettre souvent en colère, c'est, dit-il, par la faute de ses parents. « Moi, je n'ai aucun problème. Le problème, ce sont mes parents. D'ailleurs, ils feraient mieux de régler leurs propres problèmes ; comme ça, ils me lâcheraient. »

Il se montre très habile dans sa façon d'argumenter. Il piège son interlocuteur (les enseignants, ses parents, moi-même) avec des discussions sans fin et une intellectualisation à outrance. Chaque fois que je relativise ses propos et tente de le mettre en cause en raison des transgressions auxquelles il se livre, il utilise une parade et cherche à me prouver que, au bout du compte, il n'y est pour rien.

J'ai l'impression que Maxime se cache derrière une carapace. Il veut se protéger. Je devine que s'il se démarque progressivement des autres jeunes de son âge et s'isole, ce n'est pas parce qu'il est rejeté par eux, mais parce qu'il les rejette sans s'en rendre compte. Il s'affirme en jeune tyran, prétextant que personne ne l'aime. Se sentirait-il encore menacé, comme au temps du harcèlement scolaire ? Lutte-t-il contre un sentiment dépressif envahissant, un danger d'effondrement ? Évite-t-il d'éprouver des émotions qui risqueraient d'être douloureuses ? Redoute-t-il d'être jugé et de ne pas réussir ?

Il m'est bien difficile de rencontrer Maxime, qui est dans le déni de toute difficulté et refuse la réalité. Il éprouve un insupportable sentiment d'injustice et se met dans la position d'avoir toujours raison. Son rapport à la loi m'inquiète. Il n'écoute pas et ne paraît pas sensible à ce que les autres peuvent lui signifier. On dirait un jeune dont les blessures sont toujours à vif. Son narcissisme est endommagé et source de grandes angoisses. Et il a trouvé dans le tabac, et sans doute d'autres produits, une façon d'apaiser ses angoisses. Ce n'est pas pour me rassurer...

Chaque fois que je relativise quelque peu ses propos rassurants, il me reprend et tente, avec des arguments très intellectualisés, de me prouver que je me trompe. Ses raisonnements font office de bouclier et lui permettent de contrôler l'autre, de le maintenir à distance. Nos entretiens deviennent de véritables joutes oratoires.

Devant ce tableau, je m'inquiète et lui propose de le revoir rapidement. Malheureusement, il ne reviendra pas. Je représente sans doute pour lui un risque de remise en question de ses mécanismes de défense et de son équilibre psychologique. Il justifiera ce refus en disant qu'il ne supporte pas de se sentir jugé et qu'il n'est pas prêt de toute façon à « se prendre la tête avec un psy ».

Surprise !

De longs mois ont passé sans que j'aie la moindre nouvelle de Maxime. Seule sa mère m'informe de temps à autre de l'évolution de la situation.

Puis, un mercredi après-midi, alors que la salle d'attente est pleine à craquer, Maxime fait son entrée accompagnée d'une jeune fille. Je suis heureux de le voir et m'avance pour le saluer. D'emblée, il me précise qu'il n'est pas là pour lui-même mais pour son amie, qui ne va pas bien du tout. Il me demande si je suis d'accord pour la rencontrer. C'est le genre de moment qu'il ne faut pas manquer, je le sais ; et, alors que je suis très en retard dans mes consultations, je les invite tous deux à se diriger vers mon bureau.

Maxime m'explique qu'il est très inquiet pour Marie, qui depuis plusieurs semaines est triste, mange de moins en moins et se scarifie. La jeune fille à côté de lui est immobile, silencieuse, le regard baissé. Ils sont venus à l'initiative de Maxime, sans que leurs parents respectifs soient au courant.

Me voilà bien ! J'étais inquiet pour Maxime, mon inquiétude redouble à la vue de Marie.

Très rapidement, je demande à lui parler seul à seule ; compte tenu de ses souffrances, avec son accord et celui de ses parents, que j'ai pu joindre entre-temps, nous convenons d'une hospitalisation dans la Clinique de l'adolescent que je dirige. Marie accepte cette proposition passivement mais avec un grand soulagement. Je la confie alors à un collègue et reviens vers Maxime, resté seul dans la salle d'attente. Je lui demande s'il est d'accord pour que nous échangions quelques mots. Il accepte et nous nous retrouvons tous les deux dans mon bureau.

L'alliance avec l'adolescent

Dans un premier temps, je remercie Maxime de ce qu'il a fait pour cette jeune fille. Je me permets de souligner qu'il possède de véritables qualités pour repérer les fragilités de l'autre. Adoptant alors l'attitude du héros, il me précise que c'est tout naturellement qu'il lui est venu en aide. Peu importe ; s'il a pris la peine de me confier la santé d'une de ses amies, c'est qu'il a quelque peu confiance en moi, et c'est ce qui compte.

Il est très rare, avec un adolescent, que le psychiatre ait une deuxième chance. C'est le cas aujourd'hui. Je suis très prudent et évite d'être trop intrusif car cela risquerait d'être vécu comme une marque d'agressivité. Je me permets seulement de lui demander comment il va. Il me répond que tout va bien et qu'il n'y a rien à ajouter. Je redoute qu'à tout instant il mette un terme à notre entretien. Et je m'entends lui dire que je suis heureux de le revoir.

C'est alors qu'il me confie qu'il aurait bien aimé, à l'époque où il se sentait si mal, en classe de sixième, qu'un autre élève soit attentif à lui et lui vienne en aide. Nous allons reparler ensemble, tranquillement, de cette période terrible qu'il a vécue silencieusement. Il s'autorise à me livrer ses angoisses, sa tristesse, son sentiment de culpabilité et de honte, et même, par moments, ses idées de suicide. Je l'écoute avec beaucoup d'attention. Maxime est encore très affecté par cet épisode de sa vie et l'évoquer est pour lui source d'une grande souffrance. Des larmes

coulent sur ses joues, qu'il ne prend même pas la peine d'essuyer.

Nous sommes bien loin du rôle de tyran qu'il jouait plusieurs mois auparavant. J'ai devant moi un adolescent démuni et fragile, qui a accepté de sortir de sa carapace. Il en est, de ce fait, encore plus fragilisé et c'est à moi d'être très attentif. Parler peut représenter une hémorragie narcissique et constituer, en cela, une véritable fragilité.

À la fin de l'entretien, je ne propose pas Maxime de le revoir ; j'attends de savoir ce qu'il souhaite. Spontanément, il sollicite un rendez-vous dès la semaine suivante en précisant, bien sûr, que c'est pour prendre des nouvelles de Marie.

Les humiliations ne s'oublient jamais

Lors de cette séance, Maxime est revenu sur ce mélange confus de honte et de culpabilité qui l'a envahi alors qu'il découvrait le collègue.

La culpabilité repose toujours sur un « je » (je suis coupable) ; c'est un sentiment intérieur. La honte, elle, est un sentiment social (on a honte sous le regard des autres). Dans la honte, on perd la face, on se retrouve nu alors qu'on se croyait habillé ; quelque chose est brutalement découvert, révélé et source d'humiliation. Le contraire de la culpabilité, c'est l'innocence. Le contraire de la honte, c'est la fierté. Comment traiter un tel problème ?

La culpabilité, consciente ou inconsciente, se traite sur des temps longs. Elle est transformable, élaborable. En revanche, il est très difficile de soigner le

sentiment de honte parce qu'il s'origine dans l'Autre. En outre, la honte accable, détruit et pousse à la violence, dans le but de détruire cet Autre. C'est ainsi qu'après avoir été humilié, on peut devenir un tyran !

Pendant longtemps, Maxime a inhibé son agressivité et ne s'est pas autorisé à exprimer sa colère. « Je gardais tout en moi », me dit-il. Dans l'attente non pas que justice soit faite, mais d'être entendu, reconnu, soutenu. Et il a éprouvé de grandes difficultés à mettre des mots sur ce qu'il vivait. Il en veut à ses parents aujourd'hui encore de ne pas l'avoir protégé. Mais, simultanément, il reconnaît ne pas avoir été capable de sortir du cercle vicieux dans lequel il se trouvait prisonnier. À l'époque, il avait perdu toute confiance dans les adultes.

Sortie de crise

« J'avais la rage ! » me dira Maxime à plusieurs reprises. Rage qui, pendant des années, s'est transformée progressivement en hargne tyrannique, en haine des autres et en force aveuglément destructrice. Entre création et destruction, ce moment de bascule témoigne de la vulnérabilité du sujet. Comment faire pour que cette rage trouve un chemin constructif et devienne un moteur d'épanouissement ? Comment enrayer cette spirale destructrice ?

Cela me rappelle la courte nouvelle de Gustave Flaubert, *La Rage*¹. C'est l'histoire d'un homme

1. Gustave Flaubert, *Œuvres complètes*, « Bibliothèque de la Pléiade », Gallimard, t. I, 2001.

enterré vivant qui espère encore qu'on le sorte de la tombe, qu'on le ramène à la vie, et qu'il s'agisse d'une erreur. À l'image d'un adolescent de 15 ans qui doute, étouffe, se sent mourir tout en voulant vivre. La rage est parfois ce qui soutient et maintient en vie.

Maxime pressentait la violence libératrice de sa rage, mais répugnait à se définir comme enragé ; il préférait considérer que cette rage lui venait du dehors, qu'il n'en était ni l'auteur ni le responsable, toute la faute reposant sur ses parents, et notamment son père. Cette rage lui a permis longtemps de tenir debout, de s'affirmer et de se reconnaître lui-même ; c'était la source d'où jaillissait son narcissisme.

Je vais ainsi voir Maxime en consultation de manière très régulière pendant plusieurs mois, en le laissant responsable de décider du maintien du suivi ou de le suspendre. Une façon pour lui de garder la main ; une façon pour moi de lui faire une place, sans être ni intrusif ni abandonnique. Il faut toujours être au plus juste avec les adolescents fragiles, ni trop près, ni trop loin.

Pour ma part, plutôt que de me sentir visé par son agressivité, je préférais entendre son immense détresse et son grand besoin de reconnaissance. Ensemble, nous avons nommé ce malheur qui l'avait détruit et, en retour, son pouvoir de destruction et sa tyrannie. Et dans ce travail je me suis fixé comme objectif de permettre à Maxime de retrouver une certaine fierté – une fierté qui n'a pas besoin d'écraser l'autre pour se révéler et se manifester. Maxime s'est

détendu, assoupli et a doucement repris confiance en lui. Parallèlement, il a retrouvé son sens de l'humour. L'humour (et parfois la dérision) est un moyen essentiel pour parler de soi, les adolescents qui vont bien le savent.

Je ne le lui ai pas fait remarquer mais c'est une évidence : en aidant Marie, Maxime se répare lui-même. En quelque sorte, il exprime un désir d'autoréparation par personne interposée. Le plus important, c'est qu'il parvienne, quels qu'en soient le moyen ou le détour, à prendre soin de lui.

Aujourd'hui, Maxime n'est plus un tyran pour ses parents. Le tyran est imbu de lui-même, Maxime est fier de lui. Il a retrouvé ses capacités à se faire du souci pour l'autre. Il me dira d'ailleurs, au décours d'un entretien, vouloir devenir psychiatre. Surtout depuis qu'il sait que Marie va mieux et qu'il y est peut-être pour quelque chose.

Marcel Rufo : L'histoire de Maxime est représentative de ce que le harcèlement peut entraîner comme séquelles et dégâts. Lors d'une visite que j'ai faite au sein d'un établissement scolaire, à Bastia, la discussion a débouché sur la suggestion des élèves de nommer des « ambassadeurs » qui interviendraient pour défendre les harcelés et dialoguer avec les harceleurs sur les raisons de leur comportement. Ce dispositif aurait été bien utile à Maxime, il le reconnaît lui-même !

La cothérapie n'est pas rare dans les unités de soins pour adolescents. Récemment, j'ai revu dans la

salle d'attente un ancien patient, dont le suivi avait été difficile et qui avait été un véritable tyran envers ses parents adoptifs. Il était revenu consulter avec sa fille qui souffrait de troubles du sommeil. Il a débuté l'entretien par ces mots : « Parler, c'est utile. » Nous sommes d'accord – en espérant que ce sera plus facile cette fois.

Heureusement que les pédopsychiatres ont parfois une seconde chance ! À ce sujet, j'évoquerai le Pr Hubert Flavigny, qui a été chef de service à l'Hôpital universitaire et qui avait coutume de dire : « L'adolescence est une seconde chance. » Voilà une parole autrement plus stimulante et plus porteuse que les propos pessimistes de ceux qui ne voient que les situations impossibles ou désespérées. Ce maître mettait en pratique ses idées et, par ses réseaux d'amitiés, il a favorisé des intégrations remarquables ; je pense notamment à la communauté de la vallée de la Roya, où des marginaux un peu bizarres ont trouvé un authentique lieu de vie. Il m'avait demandé de l'accompagner dans la Drôme, l'espace d'un week-end, avec un jeune psychotique qui m'était confié. Merci, monsieur !

Chers parents,

Merci de nous avoir accompagnés dans nos consultations et nos prises en charge tout au long de cet ouvrage. Les situations pathologiques que nous avons choisi de vous exposer sont souvent bien plus complexes que celles que vous vivez au quotidien avec vos propres enfants. Mais la loupe grossissante de la psychopathologie permet, à coup sûr, de mieux comprendre le normal.

Aujourd'hui, nous recevons en consultation de plus en plus d'enfants – de tous âges, de la petite enfance à l'adolescence – présentant des symptômes relevant de la tyrannie, qu'il s'agisse de tyrannie sur eux-mêmes (comme dans le cas de l'anorexie ou de TOC) ou sur leur entourage. S'agit-il d'un nouveau symptôme chez l'enfant ? d'une problématique nouvelle ? Ou est-ce l'effet indirect d'un « malaise dans la civilisation », pour reprendre le titre d'un célèbre ouvrage de Freud ?

De nos jours, les parents, surinformés, doutent d'eux-mêmes. Ils se sentent obligés d'être parfaits, chose irréalisable. Ils veulent séduire leur enfant pour

emporter son approbation, le protéger à l'excès, mais ils risquent de le placer ainsi dans une position d'enfant roi ou tyrannique. Les parents ne doivent pas viser la perfection. Avoir des parents parfaits serait invivable. Un bon parent est un parent passable. D'ailleurs, il est essentiel qu'en grandissant l'enfant puisse repérer les défauts de ses parents.

Ces questions, que nous avons abordées sans y répondre de manière définitive, sont essentielles car, comme le disait Camus, « mal nommer les choses, c'est ajouter au malheur du monde ». Quelle que soit la réponse qu'on y apporte, ces enfants n'ont pas le choix, ils ne font pas exprès d'adopter des comportements que les adultes qualifient de tyranniques. Le plus souvent, c'est pour eux un moyen d'exprimer leurs difficultés, leur souffrance. Notre propos n'est pas de les juger ou de les critiquer, mais de comprendre leur situation, de les soulager et de les aider à sortir d'une impasse, aussi invivable pour eux que pour leurs parents.

Donald W. Winnicott, ce grand clinicien, a théorisé la notion de consultation thérapeutique et montré qu'elle peut améliorer, soulager et parfois même guérir, dans certains cas en une seule rencontre. Si les symptômes apparaissent en première ligne lors de la consultation, il nous faut nous en dégager pour essayer d'en comprendre le sens, si difficile à cerner soit-il. Si par bonheur, avec patience et un peu de talent, nous parvenons à ce que l'enfant ou l'adolescent et sa famille deviennent propriétaires de l'interprétation proposée, alors c'est gagné ! Car rien

n'est figé, tout se rejoue toujours. Voilà pourquoi il faut se garder de tout pessimisme et avoir foi dans les ressources des enfants. Ne soyons pas tristement prédictifs ; un insupportable garnement pourra traverser une adolescence sereine et cette jeune fille qui présentait tant de malaises psychosomatiques s'orientera vers des études de médecine avec brio, se spécialisant dans la lutte contre la douleur.

Ce livre est porteur d'un joli message d'alliance avec les enfants, les parents et les cliniciens. Soutenir les parents nous permet de mieux aider les enfants.

De notre fréquentation des enfants tyrans, qui souffrent, répétons-le, d'un trouble de l'estime de soi aggravant leurs comportements d'opposition, il ressort l'importance de trois notions pour l'éducation de tout enfant : l'autorité, la pudeur, la politesse.

Par la pudeur, l'enfant prend conscience qu'il est propriétaire de son corps ; il fait ainsi l'apprentissage du respect qu'il se doit à lui-même et qu'il doit aux autres.

Par la politesse, si chère à Claude Halmos, il manifeste qu'il reconnaît l'Autre comme équivalent à lui-même. La politesse, chez un enfant, est le signe que le Surmoi est en place. Elle vient aussi conforter les parents dans leur parentalité, car il est toujours agréable de s'entendre féliciter d'avoir un enfant bien élevé.

Enfin, l'autorité. L'autorité, ce n'est pas la rudesse. Il faut être serein pour aider son enfant. Il faut savoir lui dire non pour qu'il apprenne à dire oui. Alors,

grondez-le tranquillement, sans hausser le ton, vous le ferez grandir. En lui refusant d'être tout-puissant, mégalomane et tyrannique, vous l'engagerez dans la sociabilité.

Nous espérons que les cas cliniques que nous avons relatés vous aideront à mieux comprendre vos enfants et leurs symptômes. Sinon, il semble souhaitable de consulter. Dans une relation complexe, la présence d'un tiers apporte toujours une aide. On vous attend.

Enfin, nous remercions vos enfants pour ce qu'ils nous apportent et vous pour la confiance que vous nous faites. C'est un grand honneur et une grande responsabilité.

M. R. & Ph. D.

Table

Introduction	19
1. Des parents soucieux de comprendre	23
2. Quelques repères dans le développement de l'enfant	33
3. De 0 à 3 ans	41
4. Enfants précieux, enfants à tout prix.....	75
5. De 3 à 6 ans	93
6. La question de l'autorité.....	113
7. De 6 à 12 ans	139
8. De 12 à 15 ans	191
9. Enfants à haut potentiel.....	235
10. Les adolescents de 15 ans et plus	265

OUVRAGES DE MARCEL RUFO :

- Tu réussiras mieux que moi*, éditions Anne Carrière, 2013 ; Le Livre de Poche, 2015
- Grands-parents, à vous de jouer*, éditions Anne Carrière, 2012 ; Le Livre de Poche, 2014
- Tiens bon !*, éditions Anne Carrière, 2011 ; Le Livre de Poche, 2012
- L'Abécédaire. Comprendre pour éduquer*, éditions Anne Carrière, 2010 ; Marabout, 2014
- Chacun cherche un père*, éditions Anne Carrière, 2009 ; Le Livre de Poche, 2011
- Regards croisés sur le handicap*, en collaboration avec Luc Leprêtre, éditions Anne Carrière, 2008
- La Vie en désordre*, éditions Anne Carrière, 2007 ; Le Livre de Poche, 2009
- Regards croisés sur l'adolescence*, en collaboration avec Marie Choquet, éditions Anne Carrière, 2007 ; Le Livre de Poche, 2008
- Détache-moi ! Se séparer pour grandir*, éditions Anne Carrière, 2005 ; Le Livre de Poche, 2007
- Tout ce que vous ne devriez jamais savoir sur la sexualité de vos enfants*, éditions Anne Carrière, 2003 ; Le Livre de Poche, 2005

Frères et sœurs, une maladie d'amour, en collaboration avec Christine Schilte, Fayard, 2002 ; Le Livre de Poche, 2003
Vouloir un enfant, en collaboration avec René Frydman et Christine Schilte, Hachette Pratique, 2001
Œdipe toi-même ! Consultations d'un pédopsychiatre, éditions Anne Carrière, 2000 ; Le Livre de Poche, 2002

OUVRAGES DE PHILIPPE DUVERGER :

La Petite Voiture rouge au fond de mon tiroir et autres rencontres extraordinaires, éditions Anne Carrière, 2014 ; Pocket, 2016
Mes parents sont fragiles, éditions Anne Carrière, 2016 ; Pocket, 2017



Le Livre de Poche s'engage pour
l'environnement en réduisant
l'empreinte carbone de ses livres.
Celle de cet exemplaire est de :
650 g éq. CO₂
Rendez-vous sur
www.livredepoche-durable.fr

Composition réalisée par PCA

Achevé d'imprimer en septembre 2019 en France par
Maury Imprimeur – 45330 Malesherbes
N° d'impression :
Dépôt légal 1^{re} publication : octobre 2019
LIBRAIRIE GÉNÉRALE FRANÇAISE
21, rue du Montparnasse – 75298 Paris Cedex 06

54/1299/2