

Table des matières

Introduction	7
Historique de l'abandonnisme	10
De la clinique à la théorie	12
Chapitre 1 – Les caractères de l'abandonnique	21
Origines psycho-sociales	21
<i>Les trois générations de l'abandon</i>	22
La symptomatologie abandonnique	24
<i>L'abandonnique et l'institution</i>	25
Placement institutionnel et déni de l'abandon	26
Cas de Lydia	29
L'abandonnique et le passage à l'acte	31
Carole, 13 ans, la fugue	33
Chapitre 2 – Nature de l'échec scolaire chez l'abandonnique	37
Echec scolaire et psychothérapie	37
L'école et les perturbations de l'image du corps	39
L'école et l'angoisse œdipienne	45
Chapitre 3 – Thérapie et institution	49
La question de la demande	49
La question du non-dit et du secret	50
La psychothérapie: le lieu privilégié d'une parole	51
Le travail avec les familles	52
<i>Le risque du malentendu</i>	53
Le cas de Mylène: la loi du silence	54

Chapitre 4 – A la recherche d'une technique	57
L'échec des méthodes traditionnelles	57
<i>Les dessins</i>	59
<i>Le jeu</i>	60
Du faire au dire: une approche « poïétique »	61
<i>Le jeu de rôle</i>	61
<i>Jeu et traumatisme</i>	62
<i>Le temps des mots</i>	63
<i>La fonction poïétique</i>	65
<i>La trace primaire</i>	66
Chapitre 5 – Contre-transfert et trace primaire	67
Le malaise contre-transférentiel	67
L'attaque du langage	68
Pulsions de destruction	69
Les déchirures de l'Image du corps	70
Contre-transfert et trace primaire	71
Chapitre 6 – Du transfert narcissique au transfert objectal	75
Du contre-transfert au transfert	75
<i>Abandonnés</i>	76
<i>Ou abandonniques?</i>	77
Le caractère labile des attachements	78
Inclusion ou Abandon	79
Le transfert dissocié	81
Chapitre 7 – Les trois temps de la psychothérapie	83
Le temps du vide	83
Le temps du faire	85
Le temps du dire	87

Chapitre 8 – Le cas de Christelle	89
Présentation de l'enfant	89
Le repli schizoïde	90
Le transfert et son double	93
Fantasme d'abandon et position dépressive	97
Conclusion	104
Chapitre 9 – Le traumatisme dans la théorie freudienne	107
Traumatisme et réminiscence	107
La question du traumatisme dans la théorie freudienne	109
La séparation comme fondement de la vie psychique	113
Effets du traumatisme sur les fonctions du Moi	116
Le rôle de la pulsion et l'effraction du pare-excitation	118
Les atteintes de l'enveloppe	120
Chapitre 10 – Traumatismes et carences précoces	123
L'apport de Férénczi	123
L'école anglo-saxonne et la notion de carence	126
Alternances de rejet et de passion: abandon et synchronie	128
Abandon et diachronie	131
Le mythe historiquement nécessaire	134
Chapitre 11 – Les déchirures narcissiques de l'abandonnique ..	139
Le Moi-Prothèse	139
La trace primaire	142
Le fantasme d'inclusion	144
L'objet « schizé » et son double	147
L'idéalisation et le déni	149
Le cas de Céline	152

Chapitre 12 – On abandonne un enfant	155
Le sort des fantasmes originaires chez l'abandonnique	155
La scène primitive	156
Le fantasme de séduction	159
Le fantasme de castration	163
Chapitre 13 – Les blessures symboliques de l'abandonnique	169
Les Imagos parentales de l'abandonnique	169
L'identification clivée.....	172
Langage et déliaison chez l'abandonnique.....	175
Chapitre 14 – Une tentative de nosographie	181
L'abandonnisme, névrose ou psychose?	181
<i>La névrose d'abandon ou névrose exogène</i>	181
<i>L'abandonnique, un état limite?</i>	183
Chapitre 15 – Le cas de Sandrine.....	189
Présentation de Sandrine	189
Les Étoiles Mortes.....	193
Un Œdipe mutilant et mutilé	199
Sand'ne, la syllabe manquante du transfert	202
Conclusion	208
Conclusion générale	213
Bibliographie	221
Index	227

CHAPITRE 1

Les caractères de l'abandonnique

ORIGINES PSYCHO-SOCIALES

De l'enfant abandonné aux porches des églises et recueilli par des religieux, dès le Moyen Âge, aux cas sociaux, nés de parents indignes ou infidèles qui remplissent nos institutions, l'enfant mal aimé, mal né, mal traité, pose un problème à la société pour sa prise en charge, son adoption, son placement et son insertion future dans le monde du travail. Qu'ils se retrouvent en Centre psychothérapique à la suite d'une décision du juge, dans le cas où leurs géniteurs sont destitués de leurs droits parentaux, ou à cause d'une orientation psychiatrique et médicale, ces enfants se rejoignent dans les mêmes difficultés, les mêmes troubles psycho-affectifs, avec presque toujours à l'origine une démission du couple parental, dans un contexte socio-culturel généralement défavorisé. Leur vie familiale est marquée le plus souvent par l'absence ou l'indifférence du père et l'extrême insuffisance de la mère, qui ont nécessité l'intervention des services sociaux, soit passagèrement soit définitivement.

Les trois générations de l'abandon

Il n'est pas rare de trouver chez les ascendants de l'abandonné des grands-parents absents ou disparus, comme si les liens familiaux étaient mutilés sur deux ou trois générations, ou, au contraire, des liens très étroits, infantiles, des parents, mère ou père, avec leurs propres géniteurs essayant d'assumer à leur place les fonctions parentales. L'on peut parler dans la plupart des cas de trois générations de l'abandon, la grand-mère maternelle ou paternelle, parfois même les deux, ayant elle-même vécu avec son fils ou sa fille des relations interrompues, insuffisantes, tronquées et immatures.

Le trait commun le plus frappant des parents abandonniques est, outre une misère socio-culturelle fréquente, une immaturité et une instabilité importantes dues à des raisons diverses dont, entre autres, une enfance et une adolescence très perturbées.

Mères alcooliques et dépressives, instables, infantiles, débiles profondes ou délinquantes, ayant offert à leur tour à l'enfant une prise en charge à éclipses, très insuffisante, faisant généralement appel à des tiers pour l'assumer. Il s'agit rarement de femmes ayant délibérément abandonné l'enfant sans laisser de traces, ce qui a pour conséquence que soit si peu élevé le nombre de sujets proposés en France à l'adoption.

L'immaturité, l'instabilité, la débilité, la délinquance peuvent se retrouver aussi chez les pères d'abandonniques, mais il y a des cas où ceux-ci prennent auprès de l'enfant une place très maternante pour pallier les insuffisances de la mère, jusqu'à ce qu'une nouvelle épouse (généralement instable et abandonnique elle-même) vienne rejouer avec l'enfant le rejet et l'abandon.

Ce qui frappe dans l'histoire de ces enfants et de leurs géniteurs, c'est une indescriptible confusion au niveau des filiations, une succession impressionnante de mariages, liaisons, concubinages, maternités diverses, lits différents, où se succèdent de nouveaux partenaires généralement plus instables, violents ou fragiles les uns que les autres, une opiniâtreté dans la procréation, enfin, qui ne s'explique pas seulement par la non-maîtrise des contraceptifs ou la course aux allocations familiales...

L'instabilité se révèle aussi au niveau des déménagements multiples, des mutations professionnelles, quelquefois même des actes délictueux (toxicomanie, cambriolages, prostitution, etc.) qui vont conduire l'un des deux partenaires en prison. C'est également parce qu'il sera victime de soins insuffisants, de mauvais traitements, voire d'abus sexuels, que l'abandonnique sera retiré de son milieu d'origine.

De façon générale, l'abandonnique va naître d'une rencontre, qui le constitue comme tel, entre son milieu familial et l'intervention des structures sociales et juridiques qui vont, à un moment donné de son histoire, être forcées de s'en mêler, soit en le séparant de sa famille de façon provisoire (retrait temporaire) soit en destituant ses géniteurs de leurs droits parentaux (retrait définitif) sans que l'enfant devienne adoptable pour autant.

Dans ces cas-là, le garçon ou la petite fille sera placé en institution ou dans une famille d'accueil. Mais la situation ne va pas se stabiliser ainsi qu'on le souhaiterait, dans la mesure où les familles naturelles continuent à intervenir, de façon sporadique, incontrôlée, et où les placements vont subir des fluctuations, des interruptions, des mutations pour des raisons diverses: soit l'abandonnique se fera rejeter, soit la famille d'accueil, incapable d'assumer ses difficultés psychologiques et affectives se lassera de lui, soit la famille naturelle, lorsqu'elle en a conservé le droit, changera de situation, de sentiment à son égard, et exigera de le reprendre, pour s'en défaire quelques mois plus tard, etc.

C'est le caractère versatile, changeant, ambivalent, des investissements affectifs dont ils sont l'objet qui frappe dans l'anamnèse de ces patients, plus que l'abandon clair et définitif. Un peu comme si les familles souffraient d'une impuissance à les aimer comme d'une impossibilité à les rejeter sans détour. Il y aura symptôme abandonnique lorsque l'abandon n'est pas achevé, ni nommé, ni accompli, maintenant le sujet dans une illusion fâcheuse qui l'empêche de rompre avec le rêve et d'accéder à la solitude.

C'est parce que l'enfant abandonnique conserve toujours des liens réels ou imaginaires avec son milieu d'origine, même si celui-ci n'est pas capable de remplir ses fonctions, qu'il aura d'autant plus de peine à se représenter l'abandon enfoui, masqué sous des liens ambivalents,

très irréguliers, passionnels et instables, et à faire entrer dans le registre de l'éprouvé le caractère diffus, indicible, de sa souffrance.

■ LA SYMPTOMATOLOGIE ABANDONNIQUE

L'enfant abandonnique paraît souvent négligé, triste, à la fois distant et hyper affectueux, instable, affectueux et volage, en échec scolaire parfois massif, et souffre de troubles du comportement, accompagnés de troubles somatiques. Caractériel, asocial, parfois d'une timidité et d'une discrétion inquiétantes, il est souvent énurétique et encoprétique, désordonné, brouillon, mal orienté dans l'espace et dans le temps, artificiel, voire décousu dans ses discours, énigmatique.

L'intelligence n'est pas touchée, ni la mémoire, ni les capacités transférentielles. Il se montre cependant inaccessible, lisse et insaisissable. La parole de l'Autre le touche peu, il semble nanti d'une très vieille expérience qui le rend sceptique et méfiant vis-à-vis de toute promesse, de toute forme d'engagement. Le passé et le futur le terrifient ou l'indiffèrent. Seul le présent compte, auquel il oppose une attitude de fuite et de camouflage incessants. Et cependant, il n'est pas *fou*.

Il frappe son entourage, généralement l'équipe éducative chargée de lui dans un cadre institutionnel où les insuffisances parentales l'ont placé, par des attitudes instables, changeantes, versatiles. Il est capable de s'attacher à n'importe qui, sans créer de liens profonds avec quiconque, comme s'il se réservait ou se préservait. L'échec, le refus de progresser, la haine du changement sont ses appuis, ses seuls repères. Les compléments le paralysent, les critiques accentuent son désespoir narcissique. Le rejet le rend méchant, agressif, destructeur; la tendresse le fait fuir. Il poursuit cependant une quête affective incessante, tout en s'appliquant à mettre en échec la rencontre par des attitudes de repli et de mise à distance ou par des comportements caractériels. Il interpelle l'Autre par des attitudes extrêmement infantiles et des alternances d'excitation, d'agitation et d'abattement, de mélancolie, de distraction, vivant sur l'ignorance voulue ou non de la vérité d'un destin qui l'a voué à l'enfermement.

Décourageant les approches, mettant en échec toutes les tentatives pédagogiques ou éducatives, désarmant parfois de solidité au point que l'on est tenté de penser ses difficultés en termes de mauvaise volonté ou de paresse, ou, au contraire, inquiétant à force de bizarrerie, si bien qu'il est parfois qualifié de pré-psychotique ou de psychotique, l'enfant abandonnique reste une énigme. Il a l'art d'échapper aux analyses, aux descriptions nosographiques classiques, aux techniques traditionnelles.

L'abandonnique et l'institution

Dans l'ouvrage déjà cité, Bowlby considère les différences réactionnelles entre des enfants placés en institution dès leur tendre enfance et ceux qui s'y retrouvent lors d'une séparation plus tardive. À propos de ces derniers, Bowlby note des réactions violentes, un désespoir et une déception consécutifs à la séparation d'autant plus aigus que ces enfants ont connu des relations positives avec leur mère. Il écrit: «Ceux qui ont joui des liens affectifs les plus intimes et les plus heureux avec leur mère semblent être les plus atteints. Ceux qui ont été élevés en institution et qui n'ont pu identifier d'image maternelle permanente n'ont aucune de ces réactions. Leur développement affectif a déjà été lésé»(*Soins maternels et santé mentale*).

Il note un état d'abattement, de résignation apathique, chez ces derniers, alors que ceux qui ont conservé des souvenirs ou des liens avec la mère sont révoltés, instables, agités et sujets à des crises dépressives. De façon générale, l'on remarque chez les enfants placés en institution pour de longues périodes des contacts sociaux superficiels, l'absence d'affectivité réelle, l'indifférence, l'inattention à l'école, un travail scolaire très déficient, des vols, des mensonges, des attitudes agressives, la distraction, l'inaptitude au jeu, l'inadaptation aux groupes, l'absence de sens du temps. Plus le placement institutionnel est précoce et plus l'enfant semblera incapable de nouer de véritables liens affectifs et sera enclin, selon Bowlby, à une délinquance invétérée, très difficile à traiter.

D'autres auteurs, comme Goldfarb (psychiatre américain), relèvent chez les enfants placés en institution avant quatre ans des déficiences du champ cognitif très considérables par rapport à ce que l'on constate chez les enfants élevés dans leur famille. Certains d'entre eux peuvent être en grande demande affective, agités, hyper-émotifs, craintifs, incapables d'éprouver de sentiment de culpabilité à cause d'une faiblesse du surmoi témoignant de la défaillance des introjections des Imagos parentales œdipiennes et d'une fixation à des objets archaïques. Mais qu'ils soient *indifférents affectifs* ou hyper-affectifs, ces enfants auront le plus souvent de grandes difficultés à tisser des liens durables et, dans le cas de carences affectives trop précoces, celles-ci ne seront pas réparées par un retour ultérieur en famille: «Plus la carence maternelle est marquée pendant les premières années et plus l'enfant se montre solitaire et asocial. Plus la carence alterne avec des moments de satisfaction, plus l'enfant devient ambivalent et antisocial» (Bowlby *op. cit.*).

L'enfant abandonnique relèverait de la seconde description, puisqu'il semble avoir conservé les traces, le souvenir d'une relation positive avec la mère, dont il s'est vu subitement privé. Certains de ces enfants deviennent voleurs, dans une *tentative pour s'assurer amour et satisfaction et rétablir le lien affectif perdu*. D'où l'importance de la qualité des échanges maternels avant la séparation, dans les prises en charge de tous ordres qui seront tentées. L'on peut imaginer que le transfert sera plus problématique chez des enfants séparés trop précocement d'avec la mère ou n'ayant connu avec elle aucun lien suffisamment riche, que chez des abandonniques capables, eux, de rechercher ce qu'ils ont déjà connu et aptes à le rejouer dans le transfert.

■ PLACEMENT INSTITUTIONNEL ET DÉNI DE L'ABANDON

L'enfant abandonnique se sert des non-dits, des euphémismes qui jalonnent son histoire, pour maintenir le déni de son abandon et des négligences coupables qui l'ont condamné à être confié à d'autres structures que celles qu'il a reçues en naissant. Selon C. Miollan, le caractère maniaco-dépressif de l'abandonnique se rattache à son refus de reconnaître la vérité intolérable qui l'a conduit entre les murs de l'ins-

titution. L'abandon a d'autant plus pour l'enfant quelque chose d'inconcevable qu'il n'est pas manifeste, sauf en de rares cas, ni avoué, ni reconnu par les siens, ni même parfois verbalisé par ceux qui, de manière épisodique ou journalière, s'occupent de lui.

L'alcoolisme, la prostitution, la délinquance, la violence, la débilité ou simplement l'indifférence et la versatilité de ses parents sont le plus souvent passés sous silence, de crainte de raviver sa souffrance, ou commentés sur le mode lénifiant, accompagné de perspectives mensongères bien intentionnées.

Quant à ceux qui s'efforcent de dire trop tôt la dure vérité, ils ne seront pas entendus. L'abandonnique est contraint de surinvestir le mythe du couple qu'il formait avec sa mère avant la séparation, de gommer les souvenirs des mauvais traitements ou des rejets subis, afin de construire l'image d'un objet idéal qu'il désire retrouver et dont il se voit injustement séparé par l'arbitraire institutionnel. Ses constructions fantasmatiques ont pour but de préserver l'Image intouchable de l'objet, dont l'effondrement entraînerait une blessure narcissique importante et une phase dépressive qu'il n'est pas prêt à traverser.

Cette image idéale de la mère a pour corollaire chez l'abandonnique l'existence dans son Moi d'une partie idéale, préservée. À mère Idéale, enfant Idéal. C'est ainsi qu'il interprète sa solitude et son placement, non pas comme un abandon, mais comme un *rapt* injustifié et scandaleux, perpétré par les membres de l'équipe éducative. Ce fantasme de rapt sera renforcé par les réponses maternantes des éducateurs à ses propres sollicitations de prise en charge. On l'a enlevé à sa mère, parce qu'il est un enfant intéressant et désirable, injustement séparé des siens. Cette fable a pour but de préserver encore l'idéalisation de l'objet, de dénier ses défaillances et de refuser de nouveaux investissements objectifs.

Ainsi que le note C. Miollan «pour préserver ce lien imaginaire avec sa mère, cet enfant refuse de s'intéresser au monde qui l'entoure, il refuse les échanges avec les adultes, voire les autres enfants. Il s'oppose aux soins qu'on lui apporte, parfois il refuse de s'alimenter. Le rendement scolaire souvent chute» (« Abandon, Deuil, Mélancolie », in *Cliniques méditerranéennes* n° 13/14 1987).

Il arrive que la réalité renforce encore ce fantasme, dans la mesure où l'on a affaire bien souvent à des mères qui font à l'enfant des promesses jamais tenues, lui donnent des rendez-vous sans cesse manqués et lui manifestent, entre deux rejets, un intérêt parfois passionné ou l'enfermement dans une relation fusionnelle empêchant manifestement une symbolisation des déficiences. Il arrive également que ces femmes, dont le passé est marqué fréquemment par la blessure de l'abandon, traitent l'enfant comme s'il s'agissait de leur propre mère, attendant de lui qu'il les protège, les soutienne ou les console, dans l'incapacité où elles sont de le protéger, le soutenir, le consoler. Cette attente l'investit d'une responsabilité inopportune et non seulement l'empêche de verbaliser l'abandon dont il est victime, mais lui fait craindre de délaisser cette mère infantile lors de la séparation que l'incapacité de celle-ci à le prendre en charge a rendue inévitable.

L'épreuve de réalité, la découverte de la vérité de l'abandon, ou les prises de conscience passagères de la défaillance maternelle jusque-là niée, entraînent également, et souvent dans le même mouvement, une blessure narcissique profonde, cachée derrière l'Image idéale du soi. Une seconde construction fantasmatique devient nécessaire, destinée à cautionner l'abandon, à l'atténuer, à l'expliquer en somme, à le justifier. Dans la mesure où il convient de préserver à tout prix l'image idéale de la mère sans laquelle l'enfant est persuadé qu'il ne saurait survivre, la découverte qu'il a été abandonné (découverte qui peut parfaitement subsister sur le mode clivé, en même temps que le déni farouche de son abandon) entraîne aussitôt une dénarcissisation importante de l'enfant contraint alors de penser qu'il est un *mauvais enfant* puisqu'on l'a abandonné.

Ces patients vivent sur la nécessité de démontrer que ce n'est pas la mère qui est insuffisante, mais eux qui sont de mauvais enfants, au point qu'on a été obligé de s'en séparer. L'on voit bien que cette construction fantasmatique vise à dissocier *le mauvais objet*, entrevu dans la personne maternelle, pour le projeter sur les membres de l'équipe éducative ou sur le soi. Mais ces dénis, ces refus, ces projections, se fondent nécessairement sur un savoir encore intolérable, refoulé ou rejeté, concernant la personne maternelle et ses manques graves, dont l'enfant refuse de reconnaître qu'il est la victime.

C'est alors que l'abandonnique va développer des comportements d'opposition, des attitudes agressives, caractérielles, va se livrer à des gestes délictueux (vols, désordre, vandalisme, etc.), afin de donner corps au fantasme du mauvais enfant grâce auquel se soutient encore dans le fantasme l'Image de la mère intouchée. Il va provoquer les punitions, les gronderies, les rejets, et s'enfermer dans une hostilité douloureuse, escalade qui peut le conduire à la fugue, la prise de drogue, la tentative de suicide. Ces attitudes destructrices sont les ultimes sursauts de son désespoir et de son impuissance à reconnaître la dérobade de l'objet. Elles annulent toutes les formes de réparation, elles découragent les tentatives de reconstruction, elles marquent l'opiniâtreté de sa fidélité à une Image Impossible, pour l'amour de laquelle il s'anéantit.

CAS DE LYDIA

Lydia est la troisième d'une fratrie de quatre. Sa mère, une femme de ménage, est issue d'une fratrie de six enfants. Mariée à un homme souffrant d'une sclérose en plaques qui ne supportait pas ses enfants, elle a été obligée, dit-elle, de les placer en foyer très tôt, puis, elle a fini par divorcer et s'est mise en ménage avec un infirmier et a repris ses enfants. Le père de Lydia est mort. Lydia présentant un retard scolaire important et des troubles du comportement, elle est à nouveau placée, cette fois à N. La mère se plaint de ses attitudes caractérielles lorsqu'elle retourne chez elle durant les week-ends. Elle la juge insupportable.

Dans l'institution, Lydia se montre douce, tranquille, mais il apparaît bientôt clairement que, pour une raison mystérieuse, elle est totalement rejetée par sa mère qui semble vouer aux deux autres enfants une préférence très marquée. Cadeaux et visites sont pour eux, alors qu'elle fait à Lydia des promesses jamais tenues.

Durant les premiers temps de la thérapie, L. se montre extrêmement distante, toute en refus, se contentant de jeux sages à la poupée, ou de dinettes, à tel point que la question de sa demande de thérapie paraît très problématique. Aucune instabilité, aucune incohérence dans le discours, mais des paroles plates, sans conséquence ni implication. Elle semble même équilibrée, très intelligente. Mais le déni de son rejet est si massif,

la souffrance et l'inquiétude retenues sont telles que je juge bon de l'encourager à poursuivre nos rencontres.

Je remarque tout de suite une forte idéalisation de la mère, du père mort (« Mes parents sont merveilleux, je les adore, je les adorerai toujours »), ainsi que le refus d'y porter la moindre atteinte critique. Je rencontre la mère, sur la demande insistante de Lydia. Je suis frappée par la tranquillité, l'indifférence, de cette forte femme lorsqu'elle parle de sa fille, par ses paroles dénigrantes à son endroit (elle écrit mal, elle lit mal, elle se tient mal, etc., alors que l'institutrice est venue un jour me parler des progrès fulgurants de la fillette, et m'a montré devant elle des cahiers parfaitement tenus).

Je découvre alors que le déni du rejet de Lydia par cette mère est extrêmement fort. Tout dans son récit montre qu'elle s'arrange pour faire croire à sa fille qu'elle l'aime. Elle lui promet qu'elle *va la reprendre*, alors qu'elle trouve toujours une raison pour ajourner son projet ou remettre sa promesse sous différents prétextes dont voici l'exemple :

– à l'origine, elle a été *forcée* de placer Lydia en foyer, à cause de la maladie du « père », de ses violences, parce qu'il refusait les enfants ;

– ensuite, elle a été *obligée* de placer Lydia à N. parce qu'elle travaillait mal à l'école et se comportait mal à la maison ;

– enfin, lorsqu'on lui demande pourquoi les frères et sœurs de Lydia rentrent chez eux chaque semaine alors que Lydia ne sort que tous les quinze jours, voire tous les mois, elle répond que c'est parce qu'elle a été vilaine, parce qu'elle a battu ses frères ;

– maintenant que Lydia s'est assagie (elle le reconnaît elle-même), il existe un nouvel obstacle : ayant décidé de faire bâtir une villa qui n'est pas encore terminée, faute de fonds, ils se sont tous installés en caravane, et il n'y a pas assez de place durant les week-ends pour tout le monde, aussi est-elle forcée de prendre les enfants à *tour de rôle*, et le tour de L. est toujours ajourné..., etc. ;

– enfin, comme elle se plaint de manquer d'aide sociale, elle a promis à Lydia que si elle n'obtenait pas davantage de moyens, elle la reprendrait chez elle dans six mois, non parce qu'elle a envie de l'avoir auprès d'elle, mais faute de pouvoir payer le complément nécessaire à la pension.

Cette perspective, à laquelle L. commence à ne croire qu'à demi, est mensongère. Il s'agit d'un chantage exercé sur l'éducateur qui s'occupe de la famille, pour obtenir une aide sociale lui permettant d'achever la maison, au détriment des études de l'enfant.

Les difficultés caractérielles de l'enfant sont à rattacher à son impossibilité à verbaliser, à reconnaître l'abandon, le rejet dont elle souffre, parce que ceux-ci ne sont jamais avoués, demeurent sans cesse implicites, l'empêchant de faire le deuil de son espoir et d'investir de nouveaux objets plus structurants.

■ L'ABANDONNIQUE ET LE PASSAGE À L'ACTE

Nous verrons dans la partie théorique que, contrairement au psychotique, l'abandonnique vit dans le mythe de la satisfaction primitive qu'il a connue puis perdue prématurément et qu'il s'efforce de retrouver, fait que Winnicott note à propos de la tendance anti-sociale. La confrontation au principe de réalité est impossible, trop douloureuse, menaçante pour son intégrité narcissique. En quelque sorte, son histoire le laisse dans un état de castration inachevée, l'entraînant dans une recherche semi-hallucinatoire de la satisfaction.

La vie en institution, pour les contraintes, la relative uniformité du mode de vie imposé à l'ensemble des enfants, pour l'autonomie qu'elle induit, est un passage brutal, une confrontation douloureuse au principe de réalité, jusque-là contourné ou esquivé. L'on peut donc s'attendre, de la part de l'abandonnique placé dans ce contexte, à des ruptures, des mises à l'écart, des passages à l'acte. L'énurésie, l'encoprésie, le vol, la fugue, le vagabondage, la sortie compulsive pour emplettes, la boulimie, le désordre, le vandalisme, font partie des actes symptomatiques de l'enfant anti-social pour tenter de récupérer l'objet dont il a insuffisamment joui, d'une part, et pour échapper, d'autre part, à la violence d'un intolérable réel.

Tant qu'il est encore jeune, l'enfant abandonnique ne vole pas sur un mode délinquant, dans le but de s'approprier un objet convoité et d'en tirer profit. Il s'agit de tentatives, aberrantes sans doute, de guéri-

son, témoignant que tout espoir n'est pas perdu de reconstruire la relation interrompue, de parachever les processus d'introjection. Cet espoir constructif s'accompagne de son contraire, c'est-à-dire d'une tendance vindicative et destructrice à l'égard de cet objet, puisque l'abandonnique fait un usage délétère des choses volées, qu'il perd, abîme, offre ou jette, et puisque l'acte de vol lui-même est vigoureusement dénié, l'abandonnique donnant, à l'origine de ses acquisitions illégitimes, des explications de pure fantaisie.

L'acte de voler est une manière de restituer le lien perdu sur le mode narcissique. Le vol marque une vive intolérance à la séparation, à la rupture, et l'aptitude à reproduire l'union, la jouissance des dons de l'amour, sur le mode narcissique. Pour un abandonnique, reconnaître qu'il a volé, c'est admettre que celui qui prend est le même que celui qui reçoit, c'est en quelque sorte devoir reconnaître sa solitude, son abandon, les négligences dont il est victime. L'acte de vol manifeste une défaillance dans l'introjection de l'objet, un clivage du Moi, mais aussi une tentative d'autonomie et la tentative de reconstruire sur le mode narcissique quelque chose de l'harmonie perdue.

C'est un comportement à mi-chemin entre réel et fantasme, qui se joue presque toujours de manière compulsive, dans un état voisin de la transe. Il n'éveille chez l'enfant aucun sentiment de faute ni de culpabilité. Sa négation permet le maintien du clivage narcissique, comme déni du vide et de la solitude. Accepter de le reconnaître comme tel est une étape importante pour ces enfants, mais elle ne sera possible que lorsqu'ils seront en mesure d'accéder à la reconnaissance de la perte de l'objet.

Il s'agit de s'octroyer à soi-même un cadeau, un objet de satisfaction éphémère, dans l'impuissance où l'on se trouve d'attendre qu'elle soit accordée par quelqu'un d'autre. De même la boulimie cherche-t-elle à sur-nourrir le sujet en cachette, seul, de manière à effacer la peur de mourir de faim, la crainte d'avoir à attendre trop longtemps l'apaisement immédiatement désiré, à cause d'une mère inapte à s'identifier à l'impatience de son enfant.

La fugue, comme les autres types de passage à l'acte, correspond à

une castration non accomplie. Comme dans le vol et la boulimie, il s'agit d'un comportement schizoïde qui se rejoue pour l'abandonnique, capable à la fois d'être celui qui manque, qui souffre, et celui qui tente de s'offrir sur le mode narcissique, sans retard ni délai, les jouissances perdues qu'il désespère d'obtenir de l'Autre. Ainsi, la fugue semble résulter d'une intolérance d'un sujet confronté au principe de réalité. Les jeunes fugueurs cherchent toujours à renouer avec un objet gratifiant dont ils ressentent le manque de façon intolérable. D'une certaine façon, l'on peut parler du caractère maniaque de ces divers types de passages à l'acte.

Sur le plan institutionnel, les passages à l'acte, toujours mal vécus, le sont perçus comme des comportements agressifs, qui provoquent des punitions et attirent des discours moralisateurs, généralement peu ou pas suivis d'effet. L'enfant récidive toujours et s'endurcit dans des attitudes de déni, des mensonges, des affabulations absurdes destinées moins à esquiver les punitions qu'à maintenir le rêve, l'illusion de cet échange du Moi au Soi, du Soi à l'Autre disparu. La *sortie compulsive pour emplettes* dont parle Winnicott comme relevant de la problématique anti-sociale, si elle ne pose les mêmes problèmes éducatifs et sociaux, puisque le sujet s'acquitte de sa dette, a exactement la même origine et témoigne de la même inaptitude à tolérer le manque.

Seul l'accès au deuil objectal grâce à un suivi en psychothérapie peut, lorsqu'il n'est pas trop tard, aider l'abandonnique à symboliser ses difficultés et à créer des relations objectales qui rendent vaines les attitudes de déni et moins nécessaires les clivages narcissiques, ainsi que les satisfactions immédiates mais coûteuses qu'ils permettent.

■ CAROLE, 13 ANS, LA FUGUE

Carole est entrée à N. sur décision du juge d'enfants, parce qu'elle avait fini par confier à la maman d'une amie de classe que son père, épicier de métier, lui imposait depuis l'âge de cinq ans des relations sexuelles, dès son retour de l'école, avec le consentement tacite de la mère, pré-débile, qui s'arrangeait pour être absente. Homme brutal et violent, il la battait si elle tentait de refuser. Cela devenait si intolérable

que Carole, redoutant de rentrer à la maison, finissait par errer en ville, sans savoir où se réfugier, craignant les fureurs paternelles. Aussitôt après les confidences de Carole, l'enquête sociale a lieu et le père est écroué le soir même.

Lorsque je la rencontre à N., Carole est une jeune fille douce, un peu passive, mais elle semble réaliste, intelligente et s'intéresse à ses études, malgré un retard scolaire important. Dès les premiers entretiens, il apparaît que la seule question qui la préoccupe concerne le chantage que le juge a exercé sur elle à propos de son père. Il lui a dit qu'il dépendait d'elle que celui-ci passe ou non des années en prison. Carole souffre d'être responsable de cette peine d'emprisonnement, mais elle redoute que son père, libéré, ne recommence à abuser d'elle.

J'explique à Carole que la peine d'emprisonnement ne dépend pas d'elle, que ce sont les juges qui décideront, et que, quel que soit leur verdict, elle ne risquera plus rien désormais, puisqu'elle est entièrement protégée par l'Institution. Une fois cette question éclaircie, la jeune fille ne manifeste plus aucun intérêt pour les séances, plus aucun désir de parler d'elle. Jugeant qu'elle n'est pas prête à entamer une psychothérapie, je n'insiste pas.

Au cours des deux années qui suivront, je rencontrerai Carole deux ou trois fois, pour une mise au point: je la trouve dans un premier temps heureuse, épanouie, rassurée; le placement l'a libérée de sa hantise et lui a permis de réinvestir le scolaire, à sa mesure. Elle parle de son cas avec distance, lucidité, intelligence, détachement. Les choses me semblent évoluer favorablement, lorsque tout bascule: c'est l'approche du procès à l'issue duquel le sort de son père et même de sa mère, accusée de complicité, va être réglé.

Carole devient alors insupportable dans le groupe, violente avec certaines de ses compagnes, cesse d'étudier à l'école, se bat avec sa mère durant les week-ends et, surtout, se met à fuguer pour retourner chez elle, quand elle est à N. Les éducateurs, dépassés par ces difficultés soudaines, lui conseillent de revenir me voir. Carole me confie son anxiété, son désir d'écrire tout ce qui s'est passé pour que l'avocat comprenne bien et son besoin irrésistible de fuguer quand ça ne va pas: « Je sais que ça ne sert à rien, mais je ne peux pas m'en empêcher », me dit-elle.

Elle me montre une lettre qu'elle a écrite à son père et me demande si elle peut la lui envoyer. Le ton de la lettre est rempli d'affection, d'indulgence, de chagrin, comme celui d'une mère s'adressant à son enfant qui aurait commis une faute grave. Je lui propose de parler de sa lettre avec moi et elle renonce d'elle-même à l'envoyer à son père, de crainte qu'on ne l'utilise contre elle pendant le procès. J'essaie d'analyser avec elle la nature de sa crainte à la perspective du procès et la cause des fugues.

Il m'apparaît que ce qu'elle ne supporte pas, c'est la mise en lumière d'un réel esquivé: ses parents ne l'aiment pas comme elle l'aurait souhaité et elle sait que la justice va mettre un terme, une coupure définitive, aux seules marques d'intérêt qu'elle recevait du père, même si ces actes lui font horreur. C'est également ce qui s'est produit lors de nos premières rencontres: en la libérant de l'inquiétude concernant l'éventuelle récurrence paternelle, comme de sa responsabilité, je n'ai pas assez tenu compte de l'ambivalence de son désir ou de sa crainte à propos des rapports incestueux.

En effet, il semble que l'inceste, le viol ou même les violences corporelles soient très investis par l'abandonnique comme seule marque possible de l'amour et masque du manque à aimer. Les rapports incestueux dont elle a souffert sont au centre de son histoire et il semble que Carole ait du mal à s'en détacher, non point à cause d'un éventuel plaisir qu'elle en aurait tiré, mais parce que, sans eux, il ne lui reste rien. Ils sont son histoire, sa vie, le seul lien qui la rattache encore aux siens. Le désir d'écrire à ce propos est rendu nécessaire par le besoin de fixer, de pérenniser les traces fâcheuses d'un amour dont elle refuse de reconnaître qu'il n'a jamais été celui qu'elle était en droit d'attendre.

Les attitudes caractérielles témoignent d'une identification au mauvais objet destinée à soutenir les figures encore idéalisées du père et de la mère, dont l'immaturité et la fragilité renforcent le sentiment de responsabilité de Carole et l'empêchent de se détacher. La fugue est la mise en acte du déni, la réalisation quasi hallucinatoire du désir de retrouver l'objet, la satisfaction objectale impossible, à l'instant où elle sent qu'elle va le perdre pour toujours.