

La protection de l'enfance au regard de la narrativité

Bernard Golse

DANS **CAHIERS DE L'ENFANCE ET DE L'ADOLESCENCE** 2021/2 (N° 6), PAGES 11 À 17
ÉDITIONS ÉRÈS

ISSN 2650-3891

ISBN 9782749272719

DOI 10.3917/cead.006.0011

Article disponible en ligne à l'adresse

<https://www.cairn.info/revue-cahiers-de-l-enfance-et-de-l-adolescence-2021-2-page-11.htm>



CAIRN.INFO
MATIÈRES À RÉFLEXION

Découvrir le sommaire de ce numéro, suivre la revue par email, s'abonner...

Flashez ce QR Code pour accéder à la page de ce numéro sur Cairn.info.



Distribution électronique Cairn.info pour Érès.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

La protection de l'enfance au regard de la narrativité¹

Bernard Golse

Les enfants ont besoin d'une histoire médicale mais aussi et peut-être surtout d'une histoire relationnelle afin de pouvoir tisser le fil rouge de leur identité qui est fondamentalement une identité narrative comme nous l'a appris P. Ricœur. Cela est encore plus vrai pour les enfants qui ont ou qui ont eu des trajectoires de vie chaotiques et douloureuses ; c'est la raison pour laquelle la protection de l'enfance implique absolument la protection de l'histoire des enfants ainsi que la protection de la garantie qu'on accorde à cette histoire.

C'est ce que fait l'Institut Pikler Lóczy que j'évoquerai tout à l'heure et c'est pourquoi j'attache une grande importance à la présidence de l'association Pikler Lóczy-France que j'assume depuis 2007. Dans le champ du placement familial, j'ai des liens avec le RIAFET (Réseau d'intervenants en accueil familial à dimension thérapeutique) qui a été initié autour de Hana Rottman et je rappelle alors ce que disait Myriam David : tout placement devrait en fait être équipé comme un placement thérapeutique, et notamment par rapport à cette question de l'histoire. Par ailleurs, je viens de fonder l'Institut contemporain de l'enfance conçu comme un espace pour penser le soin psychique, en

Bernard Golse, professeur émérite de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent à l'université Paris-Descartes, ancien chef du service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent de l'hôpital Necker-Enfants malades, pédopsychiatre et psychanalyste, président actuel de la CIPPA, fondateur et directeur scientifique de l'Institut contemporain de l'enfance.

1. Texte de l'ouverture du colloque organisé par l'Atelier 2AF sur le thème « Les enfants placés ont-ils une histoire ? » (coordination : Denise Bass), visioconférence, le 27 mai 2021.

référence à la psychanalyse, à la psychopathologie et à la pédagogie, avec à mes côtés Christine Ascoli.

Pour toutes ces raisons, Vive l'Atelier 2AF ! Il faut dire et redire encore que les enfants placés peuvent se construire une histoire mais seulement et seulement si on leur en donne véritablement les moyens.

Un risque permanent de dérive institutionnelle

La difficulté tient à ce que R. Roussillon² a désigné comme la « force de pénétration agie » de la problématique prise en charge dans la clinique, la technique et la modélisation théorique. En son temps, la loi d'Eliott³ Jaques avait déjà attiré l'attention sur le fait que toute institution court toujours le risque de finir par s'organiser et par fonctionner à l'image de l'objet de sa tâche primaire (éduquer, soigner, produire ou gouverner). À ce titre, on sait bien que la dépression déprime, que l'autisme autistise et que la maltraitance rend maltraitant... pour s'en tenir à ces quelques exemples bien connus.

Il faut notamment tenir compte de l'impact du bébé sur le fonctionnement des réseaux qui s'organisent à son sujet. Le bébé a, en effet, cette capacité particulière de s'attaquer aux liens mêmes dont il a suscité la création autour de lui. Cela est probablement dû en particulier à l'action de ses parties les plus archaïques qui, comme telles, comportent toujours peu ou prou une force d'attaque sur les liens comme W.R. Bion⁴ l'avait bien montré.

Quoi qu'il en soit, l'absence de construction narrative chez les enfants maltraités avant leur placement risque de rendre non narratives les institutions qui les prennent en charge.

Le concept de narrativité

La narrativité fait partie des qualités qui doivent être celles d'une institution pour être bénéfique et soignante pour les enfants qu'elle prend en charge. On pourrait y ajouter la malléabilité⁵ et une bonne

2. R. Roussillon, « Le psychanalyste et les situations extrêmes de la subjectivité », dans P. Gutton (sous la direction de), *Raconter avec Jacques Hochmann*, Paris, éditions GREUPP, 2002.

3. E. Jacques, *Intervention et changement dans l'entreprise*, Paris, Dunod, 1972.

4. W.R. Bion, *L'attention et l'interprétation. Approche scientifique de la compréhension intuitive en psychanalyse et dans les groupes*, Paris, Payot, 1974.

5. M. Milner, « Le rôle de l'illusion dans la formation du symbole. Les concepts psychanalytiques sur les deux fonctions du symbole », *Journal de la psychanalyse de l'enfant*, n° 8, 1990, p. 244-278.

intégration de la bisexualité psychique⁶, mais la narrativité est vraiment essentielle.

Ce concept déjà ancien reconnaît des racines philosophiques, historiques, linguistiques, sociologiques et psychanalytiques qu'il n'est bien sûr pas possible de détailler ici⁷, mais ce qu'il importe de savoir c'est qu'actuellement, les études sur le développement précoce du bébé permettent de décrire une ontogenèse de la narrativité qui est le fruit d'une coconstruction entre l'enfant et ses divers *caregivers*⁸. L'approche développementale de la narrativité rassemble en quelque sorte les différentes racines épistémologiques de ce concept et c'est là, à n'en pas douter, l'un des incontestables mérites de la psychiatrie du bébé⁹. Dans la perspective de cette coconstruction narrative, rappelons les propos de B. Doray¹⁰ qui a pu dire que si vient un jour où nous saurons tout greffer (le cœur, les poumons, le foie...), ce que nous ne saurons jamais faire, et peut-être heureusement, ce sont les greffes d'histoire, car l'histoire se coconstruit fondamentalement entre l'enfant et les adultes.

L'enfant que l'on pense avoir été et la narrativité antitraumatique

Il importe de distinguer au niveau des représentations que nous nous donnons de nous-mêmes, l'enfant que l'on a été, l'enfant que l'on espère avoir été et surtout l'enfant que l'on craint d'avoir été.

L'enfant que l'on a été effectivement se trouve en grande partie masqué par l'amnésie infantile et la subjectivité de ceux qui nous racontent notre enfance ; l'enfant que l'on espère avoir été est marqué par une idéalisation rétrospective ; et l'enfant que l'on craint d'avoir été, même s'il peut fonder nos vocations professionnelles dans le champ de l'enfance, renvoie à une certaine diabolisation de l'enfant décevant que, parfois, nous imaginons avoir été.

Dans un écrit sur l'après-coup, J. Laplanche¹¹ nous a montré que, certes, le passé explique en partie notre présent, mais que notre présent

6. D. Houzel, « Le bébé et son action sur l'équipe », *Devenir*, n° 9, vol. 2, 1997, p. 7-19.

7. B. Golse, « Pour grandir : la nécessité d'une histoire », dans C. Bergeret-Amselek (sous la direction de), *Naître et grandir autrement*, Paris, Desclée de Brouwer, 2001, p. 41-56.

8. B. Golse, « Les interactions précoces comme espace de récit », dans P. Gutton (sous la direction de), *Raconter avec Jacques Hochmann*, Paris, éditions GREUPP, p. 133-142.

9. D.N. Stern, *Journal d'un bébé*, Paris, Calmann-Lévy, 1992.

10. B. Doray, « Carnet & Psy », *Le Carnet psy*, n° 6, vol. 1, 1995.

11. J. Laplanche, *Entre séduction et inspiration : l'homme*, Paris, Puf, 1999.

peut aussi nous permettre de repenser, de revisiter notre passé. Il s'agit donc d'une lecture à double sens (du passé vers le présent mais aussi du présent vers le passé) de la théorie dite de l'après-coup.

Bien entendu, personne ne peut changer les événements de son passé, mais chacun peut changer le regard qu'il porte sur sa propre histoire. Se réconcilier avec son enfance ou avec son passé, change tout pour l'avenir, notamment pour la manière dont nous nous occuperons de nos propres enfants. C'est en cela qu'on peut dire avec Tom Robbins¹² : « *It is never too late to have a happy childhood* », phrase apparemment irrationnelle et illogique mais qui renvoie à cette possibilité, quand tout va bien, d'apaiser rétrospectivement nos angoisses et de tranquiliser nos souvenirs d'enfance.

On sent bien à quel point cela est essentiel pour les enfants qui ont été maltraités et que nous avons à aider à se réconcilier avec eux-mêmes, et ce d'autant qu'un enfant maltraité peut souvent se sentir coupable de ce qu'il a vécu ou honteux avec le risque de se mépriser lui-même.

Narrativité et continuité

L'importance du dossier de chaque enfant et de son accessibilité est évidemment cruciale afin que l'enfant soit en relation avec des adultes ayant une vision globale et suffisamment précise de sa trajectoire existentielle.

Certains obstacles entravant délibérément la transmission des informations qui permettraient pourtant aux divers intervenants de pouvoir reconstruire l'histoire de l'enfant apparaissent ainsi, parfois, comme de véritables rationalisations perverses...

À l'inverse, je voudrais évoquer ce qui a été mis en place à l'Institut Pikler Lóczy¹³ pour favoriser au maximum la coconstruction de la narrativité de l'enfant dans ses relations avec les nurses (auxiliaires) qui prennent soin de lui. Je voudrais essayer de montrer comment cette coconstruction se fait sur trois niveaux qui rappellent ce que l'on a pu dire dans un autre domaine, à savoir qu'il fallait trois générations pour construire un psychotique ou... un sujet tout simplement !

Dans le cadre de la pouponnière de cet Institut (pouponnière qui a fonctionné de 1946 à 2011), les nurses notaient très régulièrement leurs observations pour chaque enfant dans un cahier dit « journal quotidien » où se trouvaient consignées chaque jour de nombreuses

12. T. Robbins, *Still life with wood pecker*, Londres, Sidgwick & Jackson Lt, 1980.

13. M. David et G. Appell, *Lóczy ou le maternage insolite*, Toulouse, érès, 1996.

informations quant à son comportement, son développement et ses divers intérêts (cognitifs notamment). C'est ce document qui permettait la qualité des transmissions entre les différentes personnes prenant soin des enfants, grâce à un temps de transmission quotidien soigneusement pensé, et suffisamment prolongé. Ces transmissions entre l'équipe du matin et les équipes de l'après-midi ou de la nuit assuraient en outre une continuité de la fonction narrative.

Chaque enfant accueilli à l'Institut Pikler Lóczy se voyait attribué une nurse de référence qui, outre d'autres fonctions, était responsable de son journal de développement. Chaque nurse de référence tenait donc ce journal mensuel pour deux ou trois enfants. En utilisant leurs observations et leurs notes quotidiennes, elles parvenaient ainsi à un exposé d'ensemble qui, mois par mois, résumait les comportements caractéristiques et les problèmes qui avaient surgi dans la vie de l'enfant au cours du mois précédent¹⁴. Tout cela supposait que la nurse qui rédigeait ce document prenne plaisir à cette rédaction qui, sinon, n'aurait pu que demeurer lettre morte.

Tous les mois, le journal de l'enfant faisait l'objet d'un récit à une pédagogue tierce qui, elle aussi, se devait d'être suffisamment intéressée par ces récits de vie qu'elle pouvait enrichir de ses propres observations. De ce fait, me semble-t-il, le plaisir de la narration de la nurse redoublé par le plaisir de la pédagogue à partager ces récits et à travailler ce type de documents, concouraient à l'organisation progressive de la capacité de l'enfant à se raconter à lui-même sa propre vie, sa propre histoire développementale.

Pour dire les choses autrement, on avait là un dispositif permettant à l'enfant d'intérioriser graduellement les capacités narratives des adultes à son propos, et cela dans une dynamique à trois niveaux – l'enfant, la nurse et la pédagogue – faisant écho à la dynamique des trois générations si souvent convoquée quant à la croissance et à la maturation psychiques de tout sujet. De plus, le journal personnel des enfants, un petit album de photos commentées avec des anecdotes relatant leur vie quotidienne, rédigées par leur référente leur était remis lors de leur départ de la pouponnière, et ce document était pour eux bien évidemment très précieux, indispensable même afin qu'ils puissent garder le souvenir de cette période initiale de leur vie, souvenir essentiel pour l'instauration de leur identité narrative.

14. A. Tardos et M. David, « De la valeur de l'activité libre dans l'élaboration du Self-Résultats et discussion de quelques recherches de l'Institut Emmi Pickler à Budapest, Hongrie », *Devenir*, vol. 3, n° 4, p. 9-33.

Cette organisation des choses renvoie, à mon sens, à ce que l'on appelle la mémoire vivante. On sait, en effet, que celle-ci (à la différence d'une mémoire inerte qui serait celle liée à des textes écrits et délaissés) peut être décomposée en mémoire procédurale (mémoire active qui déclenche, *via* le souvenir évoqué, des procédures d'action), une mémoire épisodique (souvenir cognitif et surtout émotionnel des événements), et une mémoire déclarative enfin (évoquant simple sans déclenchement de procédures d'action particulières). La mémoire procédurale et la mémoire épisodique sont dites implicites, la mémoire déclarative est dite explicite.

Quoi qu'il en soit, l'une des fonctions du rêve est peut-être de permettre le passage progressif d'une mémoire procédurale des restes diurnes, à une mémoire déclarative (stockage), soit à faire le « deuil » des actions qui s'attachent à tel ou tel souvenir (pouvoir se souvenir sans immédiatement agir). Ne peut-on alors imaginer qu'un tel processus se trouvait précisément à l'œuvre dans le travail des nurses avec la pédagogue chargée de travailler avec elles, les journaux des enfants ?

Dans la mesure où seule la mémoire déclarative permet de fonder une véritable narrativité qui soit source de réflexivité, alors on comprend que cette conarration entre nurses et pédagogues fonctionnait comme une sorte de rêve partagé seul à même de forger de l'enfant une mémoire vivante chez la nurse qui ensuite, mois après mois, dans ses relations avec l'enfant lui offrait ainsi une narration de lui-même qu'il pouvait, dès lors, s'approprier pour se construire dans sa continuité.

Narrativité et constellation transférentielle

Pour les équipes professionnelles qui travaillent dans le champ de l'enfance mais tout particulièrement pour celles qui travaillent dans le champ de la protection de l'enfance, il est important d'ajouter que l'aide à la narrativité passe par ce que Pierre Delion¹⁵ a décrit sous le terme de « constellation transférentielle » dans le cadre de sa réflexion sur la psychothérapie institutionnelle.

Qu'est-ce qui peut rendre soignante une institution ? Nous avons vu d'emblée que la narrativité d'une institution – soit son aptitude à organiser une mémoire vivante de l'enfant qui puisse l'aider à se représenter la globalité voire la continuité de son histoire – est un élément essentiel mais l'aide à la narrativité suppose le rassemblement des éléments transférentiels car les enfants projettent des parties différentes d'eux-mêmes sur les divers soignants et cela, bien entendu, en dehors

15. P. Delion, *Fonction phorique, holding et institution*, Toulouse, érès, 2018.

de toute hiérarchie. Cette hiérarchie est certes importante mais elle doit être mise de côté lors de certaines réunions cliniques afin que chaque professionnel se sente autorisé à évoquer son vécu vis-à-vis de tel ou tel enfant sans risquer de se sentir jugé ou méjugé. Ce travail de rassemblement des éléments projetés par les enfants est au cœur même d'une clinique humaniste et il apparaît comme la condition même d'une narrativité authentique et efficace, mais on sait à quel point ces temps de travail à visée d'élaboration se voient souvent menacés dans le cadre des fonctionnements institutionnels actuels.

Conclusion

Au terme de ces quelques réflexions, on sent bien tous les empêchements que l'épidémie de la Covid a pu induire quant aux possibilités d'instauration de la narrativité chez les enfants concernés par les actions de la protection de l'enfance : les conditions de travail en distancié au détriment de la rencontre directe pourtant si utile à la prise en compte des affects et des émotions, la difficulté des signalements dans ces circonstances, la difficulté accrue des visites médiatisées, la complexité des réunions de synthèse et la difficulté du rassemblement des éléments du transfert évoqué ci-dessus...

C'est pourtant cette instauration de la narrativité qui contribue au passage si délicat de l'être à l'existence¹⁶ dont la qualité des soins est évidemment un maillon fondamental.

16. B. Golse, *Le bébé, du sentiment d'être au sentiment d'exister*, Toulouse, érès, 2020.