

Une invitation à danser : Réflexion sur une pratique clinique

Muriel Michel

Cet article expose une réflexion sur l'importance que le thérapeute soit comme un danseur qui tantôt mène son patient, tantôt se laisse mener par lui. L'auteure se concentrera sur sa pratique comme psychothérapeute psychanalytique d'enfant où la souplesse est d'autant plus de mise que le Moi de l'enfant est encore peu développé. À travers l'analyse de quelques vignettes cliniques, l'auteure dégage l'importance de respecter le rythme des patients, leurs besoins narcissiques et les faiblesses de leur Moi, leur environnement et leurs défenses. Elle insiste sur l'intérêt de laisser l'enfant, comme le parent, développer un transfert maternel.

Je propose dans cet article une réflexion sur l'importance d'être comme un danseur qui sait tantôt mener son patient, tantôt se laisser mener par lui, pour arriver à adapter la technique psychanalytique aux besoins du patient, particulièrement en pédopsychiatrie où le Moi de l'enfant est moins développé et où l'existence de conflits internes n'est acceptée que très progressivement par le patient. Le thérapeute d'enfant est, en effet, souvent obligé d'intervenir directement dans la satisfaction effective des désirs et des besoins d'un patient. Il doit utiliser différents moyens pour ouvrir la voie à l'interprétation ou faciliter celle-ci. Il doit autoriser un certain degré de déplacement ou d'externalisation de soi-même et des représentations objectales sur les jouets et les jeux de rôles. Je vais tâcher d'illustrer à travers quelques vignettes cliniques la danse que les enfants m'ont apprise à travers les années...

J'ai connu William il y a trois ans, alors qu'il avait six ans. Lorsqu'il fut référé au Centre de jour de l'Hôpital Royal Victoria où je travaille, il était très agité et agressif avec ses pairs. William vivait en foyer de groupe, sa mère ayant perdu la garde de ses quatre enfants pour cause de négligence. Il n'avait pas réussi à s'adapter à un foyer nourricier comme ses frères et sa soeur, peut-être à cause de son rapport plus étroit à sa mère.

Il y a un environ un an, comme à l'habitude, à la veille d'une séparation pour une vacance, cette fois celle de Noël, William se blottit dans un coin de mon bureau pour dormir, emmitouflé dans une couverture. Comme j'avais entendu dire qu'il s'endormait partout, notamment à l'école et dans l'autobus, j'avais essayé de lui interpréter cet agir comme une tentative de fuir ses angoisses de séparation, mais William continuait à dormir. J'ai

pensé qu'il fallait que je considère son endormissement dans mon bureau comme une demande, que je prenne la place d'une mère couveuse et que je lui laisse vivre cette expérience dans la thérapie, si on voulait avancer, et j'arrêtai de le bousculer, m'abandonnant à mon tour à une rêverie comme celle que Bion (1963) attribue à la mère contenante. Il en sortit mon premier dessin de William dormant dans les bras d'une mère. Je le dédicaçai à William et à sa mère et le lui offris à la fin de la séance.

Il y eut par la suite, d'autres « dodos-séparation » et d'autres portraits de William. Jusqu'à ce que, l'autre jour, William me demande de lui faire un de mes plus beaux dessins, cette fois de lui avec sa mère et ses 3 frères et soeurs. Je commençai par l'encourager à dessiner lui-même sa famille, mais il choisit de se dessiner à mes côtés dans mon bateau et me pria encore une fois de le dessiner avec sa famille, parce qu'il trouvait que mon dessin serait plus beau et que c'était important que ce dessin soit très beau. Je me questionnai devant sa demande. Devais-je la refuser, sous prétexte que c'était à lui que revenait cette tâche de se représenter, ou m'abandonner à la demande en faisant confiance qu'elle contenait quelque chose d'important pour William. J'acceptai qu'il mène la danse et je lui demandai alors simplement de me diriger en m'indiquant où se passait la scène et où et comment il voulait que soient disposés les membres de sa famille. « En bateau, » me dit-il, « un très gros, pour que tout le monde y soit, avec ma mère qui veille sur nous autres, et moi sur le ponton, pilotant comme mon grand-père l'aurait fait, à la recherche d'un trésor. Ce grand-père maternel, il en parle avec fierté. Celui-ci est d'autant plus glorifié qu'il ne l'a pas connu, pas plus que son père, d'ailleurs. Pendant que je le dessinais, William a commencé à se plaindre de ce que les jambes que je lui avais faites étaient trop courtes, les bras trop longs... J'ai senti le moment choisi pour supporter un mouvement d'individuation et je l'ai invité à faire toutes les rectifications nécessaires ou tout ajout souhaité. Il hésita, probablement ayant trop peur de gâcher cette image qu'il voulait parfaite pour rehausser son narcissisme. Mais il finit par s'y mettre sous mon regard encourageant de sage-femme.

À la séance suivante, il me demanda de jouer encore un autre épisode de Harry Potter, remanié à la William. J'ai joué les personnages qui m'étaient assignés sans comprendre encore où William voulait en venir, acceptant encore une fois de le laisser mener la danse. Lui non plus, d'ailleurs, ne sait jamais où il s'en va; c'est à travers le jeu que lui viennent les associations. Mes tentatives passées d'essayer d'arrêter le jeu pour réfléchir, pour interpréter ce qui se passait, n'ont jamais porté fruit; je pense même qu'elles ne faisaient que retarder le travail. J'ai fini par comprendre que le mieux était de me réserver des plages de réflexion entre les séances pour comprendre ce que j'avais vécu et d'ajouter au prochain épisode un élément de composition au personnage qu'il m'était donné de jouer, en guise d'interprétation. Ce jeu permet à William de maîtriser les nombreuses situations dans lesquelles il sent ne pas être en contrôle. En

jouant les rôles qu'il me demande, j'allège son fardeau, je contiens la force de ses pulsions, je supporte son Moi encore si facilement submergé.

À la fin de cette séance, William proposa qu'on se fasse une accolade. Je fus encore une fois questionnée: devais-je y répondre comme à une invitation à jouer pour lui un rôle dans son théâtre intérieur? Ou devais-je plutôt m'abstenir et lui refléter son désir d'un rapprochement au moment d'une séparation? Si j'accédais à sa demande, il pourrait se servir de cette réassurance pour masquer son état d'angoisse, de la même façon qu'il utilise parfois la nourriture ou le sommeil pour se calmer. Bien que si c'était le cas, c'est qu'il ne pouvait faire mieux pour l'instant. Par contre, si je refusais cette accolade je pouvais répéter une situation de rejet. Il pourrait craindre de s'abandonner au transfert parental et cela l'empêcherait de prendre contact avec ses besoins et blessures antérieures. Je décidai alors de le laisser mener la danse. Et voilà que sur le pas de la porte, il m'annonça fièrement qu'il irait demain à sa nouvelle école, en classe régulière.

J'ai compris alors le sens de sa demande d'accolade et le sens du dessin qu'il m'avait commandé la veille, où il partait explorer une île au trésor dans le bateau du grand-père avec toute sa famille. Comment mieux annoncer cette nouvelle étape où William sentait qu'il commençait à se séparer du Centre de jour pour une intégration progressive à l'école régulière? William n'avait plus besoin de « dodo-séparation » et cette fois, c'était lui qui me demandait de lui dessiner le portrait de sa famille. Il semble qu'il commence à intérioriser de bons objets. Ses objets intérieurs se sont transformés suffisamment pour qu'il se sente assez fort pour envisager de se séparer petit à petit de nous et de s'individuer. Il restera encore un long travail d'élaboration à faire mais sur une base plus solide.

Il me vient maintenant l'histoire de Mme D, venue, à bout de forces, me voir il y a deux mois, avec sa fille de huit ans, Suzanne. Depuis un an, Mme D fait un « burn-out » et elle s'épuise facilement. Suzanne ne l'écoute pas, veut toujours faire à sa tête et lui répond déjà comme une adolescente. Mme D partage la garde de sa fille une semaine sur deux avec son ex-conjoint qui, lui, dit n'avoir aucun problème avec Suzanne. Celle-ci insiste pour vivre à plein temps avec sa mère, parce qu'elle trouve son père trop sévère. Mme D voudrait bien la prendre plus souvent à condition qu'elle lui obéisse. Pourquoi Suzanne ne cherche-elle pas à faire plus d'efforts, si elle désire tant venir vivre avec elle, se demande sa mère. Après quelques entrevues d'évaluation où je vois mère et fille ensemble et où je convie Suzanne à participer, autant verbalement que par le jeu ou le dessin, Mme D me demande de continuer de les voir ensemble, parce qu'elle trouve que ça l'aide beaucoup à comprendre Suzanne. Je réalise de mon côté que cette femme n'a pas pu être une enfant et je ne vois pas comment je pourrais l'aider à entendre la petite Suzanne, tant qu'elle n'aura pas pu se sentir entendue comme enfant. Elle me dit consulter déjà plusieurs intervenants pour elle-même, mais je soupçonne que la petite fille

en elle s'est sentie interpellée en me voyant à l'écoute de la petite Suzanne, jouant et dessinant dans mon bureau. D'autre part, Suzanne demande aussi à ce que sa mère soit présente pendant les entretiens, probablement parce qu'elle sent combien cette situation nourrit sa mère et lui permet, à elle, de reprendre sa place d'enfant. Je décide donc de les laisser mener la danse. Je réalise qu'en plus, les associations de chacune de nous sont enrichies par celles des autres. Je sens, par exemple, que je reste moins longtemps dans le noir, lorsque Mme D me fournit un événement survenu durant la semaine et que Suzanne n'avait pas mentionné.

L'autre jour, par exemple, Mme D me faisait part de comment, encore une fois, Suzanne les avait mises en retard le matin, parce qu'elle traînait au lieu de se préparer pour l'école. J'explorai l'hypothèse que Suzanne interprétait l'empressement de sa mère comme un signe qu'elle était un poids dont la mère aimerait se débarrasser. Suzanne intervient en tonitruant : « Objection! ». Mme D remarque que depuis qu'elles sont allées voir le film « I am Sam » Suzanne, n'arrête pas de lancer des « Objections! », comme le juge pendant le procès de Sam qui se bat pour avoir la garde de sa fille malgré sa déficience intellectuelle. Je propose que le rappel de ce film doit venir rassurer Suzanne, alors qu'elle s'inquiète d'être un fardeau pour ses parents. L'apparence plus calme de la mère et de la fille m'invite à penser que nous avons toutes les trois réussi un bon coup qui pourra permettre un travail d'élaboration.

Je ne pense pas qu'auparavant je me sentais aussi confortable de recevoir les parents avec leur enfant après les quelques entretiens préliminaires d'évaluation. Je me rends compte que mes lectures de Berger (1995), qui suggère le modèle d'entretiens familiaux pour commencer un travail avec les enfants, m'inspire. Il se prête très bien à la danse, ayant compris, comme le disait si bien Winnicott (1974), qu'un enfant n'existe pas sans sa mère. Mais peut-être aussi que je me sens plus confortable de travailler ainsi qu'avant, parce que je n'ai plus le même contre-transfert envers les parents qui consultent. Un travail de deuil s'est fait par rapport à mes propres blessures d'enfant. Je réussis mieux à ne plus chercher à prendre la place des parents qui viennent; je cherche plutôt à entendre l'enfant en eux qui n'a pas été suffisamment entendu. Suis-je en quelque sorte plus capable d'être grand-mère maintenant, plus capable de contenir le parent qui peut alors mieux contenir son enfant?

Cette idée d'être comme une grand-mère me fait penser à mon travail avec Charles. Je l'ai suivi en thérapie individuelle entre les âges de sept à dix ans, alors qu'il était au Centre de jour de l'hôpital, parce qu'il était trop agressif avec ses pairs et n'arrivait pas à suivre en classe régulière.

Charles a connu plusieurs traumatismes en bas âge. Sa mère, borderline, avait tenté de le noyer dans son bain, alors qu'il avait deux ans, et l'avait agressé gravement à plusieurs reprises, ce qui avait valu à Charles quelques séjours en foyer de groupe.

Il y trois mois, j'ai reçu un appel de la travailleuse sociale qui lui est assignée me demandant de revoir Charles qui vit maintenant avec son père. Il fait encore des crises violentes en classe dans l'école régulière, où son père a tenu à l'envoyer malgré nos recommandations que son fils soit placé dans un milieu offrant plus d'encadrement thérapeutique.

J'évalue avec la travailleuse sociale si le support familial est suffisant pour reprendre une thérapie avec Charles, compte tenu des résistances parentales rencontrées antérieurement. Elle m'apprend que la mère de Charles est malheureusement trop instable pour qu'on puisse compter sur son aide. Quant au père, il ne voit toujours pas l'utilité d'être accompagné comme parent, mais il accepte que la grand-mère maternelle de Charles, Mme A, amène celui-ci en thérapie et assure la liaison entre l'école, la maison et moi. Elle accueille son petit-fils chez elle toutes les fins de semaine et, à chaque deux semaines, elle reçoit sa fille en visite pour lui permettre de garder un contact avec son fils.

Je me propose donc de rencontrer Charles avec sa grand-mère pour une première entrevue. Je suis surprise de l'entendre répondre avec autant de confiance aux questions que lui pose sa grand-mère sur ce qu'il vit et ressent à l'école et avec les membres de sa famille. Cet enfant, bien qu'il ait réussi à se servir des séances de thérapie de jeu pendant les trois ans où je l'avais vu au Centre de jour, était toujours resté réticent à livrer quelque information que ce soit, probablement en partie pour protéger ses parents. Mais à présent qu'il est avec sa grand-mère, qui visiblement l'aime beaucoup et semble savoir très bien danser avec lui, il peut enfin s'ouvrir. Nous décidons donc de poursuivre tous les trois ensemble.

Ainsi, Mme A me rapporte l'autre jour que Charles encore une fois a perdu contrôle en classe. Elle lui explique devant moi qu'il n'a pas le droit de terroriser les enfants de sa classe ainsi, même si lui est terrorisé par quelqu'un de sa famille. Elle lui propose de se mettre dans les souliers de ses camarades et elle lui démontre comment ils vont réagir en voulant se protéger de lui. Charles écoute. Il semble accepter de se mettre dans la peau de ces autres enfants, parce qu'elle lui a démontré, quelques minutes plus tôt, comment elle sait faire la même chose avec lui en ayant pris la peine de lui demander quel événement difficile il avait vécu avec ses camarades. Je demande alors à Charles s'il s'est passé quelque chose cette semaine qu'il a trouvé difficile et qui pourrait expliquer son passage à l'acte. Il ne voit pas. C'est Mme A qui nous permet de sortir de l'impasse. Elle rappelle à Charles qu'il semblait inquiet de voir l'état de sa mère lors de sa dernière visite, après que celle-ci se soit fait taillader les mains par son conjoint avec un couteau de cuisine lors de l'une de leurs fréquentes scènes de ménage. Charles acquiesce mais cherche visiblement à fuir le sujet. Devant ce stress post-traumatique, je réalise l'importance de laisser Charles mener la danse en évitant le sujet de sa mère et je laisse immédiatement tomber mon enquête qui semble avoir un effet plus traumatique que contenant. Je choisis de renforcer son Moi avant de le

ramener sur le lieu du crime (Parson, 1995). J'explore donc avec Mme. A et Charles s'il y aurait moyen qu'il téléphone à sa grand-mère dès qu'à l'école il commence à se sentir agité ou victime d'une injustice. Cette suggestion leur paraît adéquate en tant que première étape.

Je me suis demandée quel était mon rôle dans cette thérapie où je trouve que la grand-mère de Charles se débrouille si bien. Elle sait si bien le rejoindre, lui expliquer par métaphores évocatrices, lui inculquer des valeurs ancestrales appartenant à leur commun héritage amérindien Cri. Elle me rappelle combien salvatrice peut être l'investissement d'une personne dans la vie d'un enfant aussi hypothéqué que Charles, comme le démontre si bien Cyrulnik (2001). Pourquoi viennent-ils me voir? Est-ce seulement parce que la Cour l'ordonne? Où est-ce que Mme A ne me demande pas de jouer auprès d'elle le rôle d'un parent qui la valoriserait dans ce qu'elle fait pour son petit-fils qu'elle n'a peut-être pas été capable de faire pour sa fille? Charles se sent peut-être, aussi, valorisé d'avoir un témoin qui approuve le comportement d'un membre de sa famille, lui dont la mère a perdu la face en se faisant enlever son enfant par la DPJ.

Mais que fait-on lorsqu'un patient ne veut ou ne peut plus danser et qu'il nous entraîne à vouloir arrêter, nous aussi? Je pense notamment à cette fois où Charles est venu sans sa grand-mère, qui avait un empêchement de dernière minute. Aussitôt arrivé, il me demanda s'il pouvait partir plus tôt parce qu'il avait hâte de regarder ses émissions de télévision préférées. Après lui avoir répondu que la séance lui appartenait, je lui demandai comment il ressentait l'absence de sa grand-mère. Il répondit que cela ne l'affectait pas et se lança dans une série d'acrobaties dans mon petit bureau, cherchant à la fois à m'impressionner, et peut-être à m'inquiéter. Il se précipita ensuite hors de mon bureau, me demandant sur le pas de la porte s'il pouvait partir avant la fin de l'heure. Je me retrouvai à lui répéter que la séance lui appartenait et je le laissai partir.

J'ai senti qu'il n'y avait pas de terrain propice pour interpréter à Charles son désir de partir en rapport avec sa peine, sa rage ou sa peur que sa grand-mère ou sa mère ne soient pas là, parce qu'il niait encore tout affect difficile et maintenait sa position de toute-puissance. Je me suis donc retrouvée à baisser les bras et j'ai abandonné la danse à ce moment-là. Je pense que j'étais moi-même ébranlée par le fait qu'il "m'abandonnait". Cela me rappelait mon expérience passée avec lui où je n'avais pu bénéficier de l'appui de sa grand-mère ni de ses parents et où je m'étais sentie très limitée devant la massivité de ses défenses. Avec du recul je peux voir que lorsque le patient refuse de danser, il faut trouver un moyen qui nous redonne le goût de danser ensemble. J'aurais pu, par exemple, inviter Charles à reprendre la danse en lui proposant de jouer à me quitter à travers un psychodrame, un jeu de marionnettes ou un récit à deux, comme le propose Berger (1999).

Mais parfois, même lorsque nous voudrions mener la danse, parce que le patient ne le peut plus, de très grandes forces viennent entraver le travail.

Je pense à William qui fut renvoyé de l'école régulière après sa première journée, malgré notre travail où étaient apparues des identifications positives, comme je l'ai rapporté plus haut. À la grande surprise de tous les intervenants, il n'y eut même pas de "lune de miel"; il su provoquer professeurs et élèves au point où ils ne voulurent plus le revoir.

Berger (1997) parle bien de comment les enfants comme William, qui souffrent d'une pathologie du lien après avoir connu des séparations traumatiques, peuvent continuer à idéaliser leur parent abusif et autodestructeur et s'identifier à lui, de sorte qu'ils se livrent, entre autres, à de véritables suicides scolaires, et peuvent détruire les groupes d'enfants auxquels ils participent. Il faut alors accepter qu'ils fassent de nombreux pas en arrière après chaque pas en avant.

À travers ces exemples je remarque que le transfert maternel se dégage davantage quand je me laisse plus mener par le patient. Le transfert paternel apparaît aux moments où je mène la danse en rappelant le cadre au patient ou en faisant des interprétations.

En conclusion, j'ai conscience de combien, dans ces moments intenses, humains, ces moments pleins de complicité, doit se dégager un sens, pas seulement pour le thérapeute, mais avec le patient. C'est différent que d'être seul à comprendre quelque chose et de vouloir le dire à un patient qui, lui, n'est pas prêt à l'entendre. Je saisis mieux comment il est important de se laisser mener dans cette danse avec les patients en respectant leur rythme, en se moulant davantage à eux, en étant plus attentif à toute leur personne, à la complexité de la situation, à leurs besoins narcissiques, à la faiblesse de leur Moi, à l'environnement dans lequel ils vivent, aux défenses nécessaires pour pallier une situation, afin de survivre psychologiquement. Je prends aussi mieux conscience de comment, en écoutant la demande des patients, on peut laisser l'enfant et le parent développer à notre égard un transfert maternel nécessaire à leur guérison. Il faudra cependant aussi savoir proposer une nouvelle danse quand le patient ne veut ou ne peut plus danser. Et il faudra aussi accepter que parfois des entraves majeures liées à la pathologie de l'enfant et à son milieu viendront limiter la progression du travail psychothérapique. Mais un travail d'élaboration pourra éventuellement venir compléter la démarche qui aura commencé pour ainsi dire sur le bon pied.

muriel michel
3666, rue mc tavish
montréal, qc h3a 1y2

Références

Berger, M., 1995, *Le travail thérapeutique avec la famille*, Paris, Dunod.

Berger, M., 1997, Pathologie du lien primaire et séduction narcissique, *Groupal*, 3, 109 - 121.

Berger, M., 1999, *L'enfant instable. Approche clinique et thérapeutique*, Paris, Dunod.

Bion, W.R., 1963, *Elements of Psychoanalysis*, London, Heineman.

Cybulnik, B., 2001, *Les vilains petits canards*, Paris, Odile Jacob.

Parson, E.R., 1995, Post-Traumatic Stress and Coping in an Inner-City Child, *Psychoanalytic Study of the Child*, vol. 50, 272-307.

Winnicott, D.W., 1974, *Processus de maturation chez l'enfant*, Paris, Payot.