« LE CONSEIL PÉDAGOGIQUE TROUVE SA LIMITE DANS LA NÉVROSE DES PARENTS »

Marina Lusa

Arminda Aberastury

On ne conseille pas les parents, tel est le constat qu'Arminda Aberastury, pionnière de la psychanalyse d'enfant en Argentine, tira de son expérience clinique.

Née à Buenos Aires le 24 septembre 1910, A. Aberastury fut longtemps institutrice avant de devenir psychanalyste. Pour cette lectrice précoce de Freud, l'enseignement fut un choix forcé ; son désir, auquel ses parents s'opposèrent fermement, étant d'étudier la médecine. Elle se tourna donc vers les sciences de l'éducation.

La pédagogie et son intérêt pour la vie psychique des enfants l'avaient conduite à la lecture des textes de Hermine von Hug-Hellmuth, d'Anna Freud et de Sophie Morgenstern. La rencontre avec l'œuvre de Mélanie Klein, en 1940, sera décisive et l'incitera à vouloir légitimer sa pratique. Il convient de rappeler que sa condition de non-médecin ne lui permettait pas, à cette époque, d'exercer la psychanalyse. Elle débuta alors une analyse avec Angel Garma, lui-même analysé par Théodor Reik et co-fondateur de l'*Asociación Psicoanalítica Argentina*, créée en 1942. Cette analyse dura onze ans.

Trois piliers

Intimement persuadée de l'existence d'une technique pour analyser les enfants, Aberastury n'a pas cessé d'interroger sa propre pratique, de réévaluer les élaborations théoriques d'A. Freud et de M. Klein sur lesquelles se structurèrent, année après année, ses découvertes, dans le souci de créer une technique valable pour la psychanalyse d'enfants.

En 1962, elle publia son ouvrage princeps, *Teoría y Técnica del Psicoanalisis de Niños.* Dans cet écrit, elle présente sa pensée, sa pratique clinique et son expérience d'analyste. Selon elle, la technique définit la psychanalyse elle-même et celle-ci trouve son fondement dans trois piliers fondamentaux : l'association libre, le transfert et l'interprétation.

À partir de ce postulat théorique et de sa pratique analytique, A. Aberastury posa les bases de sa technique psychanalytique avec les enfants : l'entretien avec les parents, l'anamnèse, le motif de la consultation, l'histoire de l'enfant, la première année de vie, les relations familiales et l'heure de jeu diagnostique. Dès lors, l'analyse d'enfants fut caractérisée par un ensemble de « règles techniques ». Certes, aujourd'hui on pourrait lui imputer d'avoir fait de ces *règles techniques* un standard pour le moins rigide. Mais l'essentiel n'est sans doute pas là et l'on ne peut dénier à cette pionnière autodidacte, le mérite d'avoir tenté de cerner une intuition clinique très tôt apparue dans sa pratique.

Un cas princeps

1937. Une fillette de huit ans se trouve dans la salle d'attente du service de consultation de l'*Hospicio de las Mercedes*. Elle accompagne sa mère, patiente du docteur Enrique Pichón Rivière qui la reçoit régulièrement en consultation. La fille, n'ayant pu apprendre à lire ni à écrire, avait été diagnostiquée oligophrène. Aberastury s'intéresse à celle-ci et passe de longs moments à converser en tentant de lui apprendre les lettres et les chiffres, sans le moindre succès. Cet échec flagrant n'arrête pas Aberastury qui n'est nullement convaincue par le diagnostic posé sur cet enfant. Quelque chose la tracasse : l'angoisse et la vivacité de cette petite fille. Ceci contraste de manière bruyante avec le signifiant qui l'épingle. Elle en conclut que si la petite n'apprend pas, c'est parce qu'elle ne veut rien savoir de la maladie de sa mère, maladie dont elle est le témoin depuis sa plus tendre enfance.

En se fondant sur ce que cette enfant lui apprend de son histoire, Aberastury relie le symptôme de la fillette à la psychose maternelle. En outre, tous les mensonges de l'entourage autour de la maladie de la mère visant à la protéger n'ont fait qu'introduire une grande confusion et découragé toute tentative de l'enfant pour connaître la vérité. Voilà ce qui a entravé son accès à l'apprentissage ! Aberastury communique à l'enfant sa construction et les effets ne se font pas attendre. L'accès au savoir devint possible.

Quelle place pour l'enfant ?

Encouragée par cette expérience, A. Aberastury commence à recevoir des enfants avec des troubles de l'apprentissage au *Servicio de Higiene Mental del Hospicio de las Mercedes*.

Cette rencontre contingente – la découverte de la relation entre les troubles d'apprentissage d'une fillette de huit ans et la psychose maternelle –, correspondit, selon elle, à un tournant dans l'histoire de la psychanalyse d'enfants en Argentine.

L'idée d'une causalité linéaire entre le symptôme de l'enfant et la pathologie des parents a toujours été présente chez Aberastury. Cette considération l'avait conduite à accorder une place prédominante aux parents dans le traitement de l'enfant. Aussi, elle attribuait une importance majeure aux premiers entretiens de consultation. Dans ces entrevues, il s'agissait de dégager le motif de la consultation, l'histoire des parents, la relation du couple parentale, l'histoire de l'enfant, les conditions de sa venue au monde, le déroulement de la grossesse, l'allaitement, les relations de dépendance et indépendance avec la mère, le contrôle des sphincters, etc.

Mais que cherchait-elle à travers ces entretiens préliminaires ? À collecter uniquement des faits ? Pas vraiment. Elle cherchait surtout à saisir la place que l'enfant occupait dans le couple parental, notamment dans le désir maternel. Désir quelque peu inquiétant pour Aberastury, où la haine, l'amour et le vœu de mort s'entremêlent.

Or, la place accordée aux parents dans le traitement des enfants s'est vue modulée dans l'évolution de sa pratique analytique. Si, dans les premiers temps de sa pratique, influencée par la pédagogie analytique d'A. Freud, elle avait pu faire des parents ses partenaires thérapeutiques, elle ne tarda pas à s'apercevoir que cette stratégie n'était pas véritablement soutenable. Dans *Teoría y Técnica del Psicoanálisis de Niños*, elle mit en valeur un point essentiel : « Durant plusieurs années j'ai suivi la norme classique d'avoir des entretiens réguliers avec les parents […] S'ils me demandaient des conseils, je leur en donnais et j'exerçais une influence sur eux dans l'orientation de l'éducation de leurs enfants […] L'expérience m'apprit que ce n'était pas une bonne solution puisque les motifs du comportement erroné étaient inconscients et ne pouvaient pas être modifiés à travers des conseils éducatifs ou normatifs. »

Comment prendre en compte les parents ?

Elle saisit rapidement que le mieux est l'ennemi du bien et que toute tentative de vouloir aider les parents dans l'éducation des enfants est vouée à l'échec. Deux faits, tirés de son expérience, l'ont conduite à ce constat. D'abord, elle remarqua que c'était sa présence et le soutien permanent apporté aux parents, notamment à la mère, qui étaient opérants et non point le conseil. Ainsi, la modification obtenue du comportement était un effet de la suggestion et la durée des résultats, en termes de succès, étaient aussi éphémères qu'instables. Il s'agissait plutôt d'obtenir une modification par le signifiant, sans en passer par le médium de la suggestion. Pour ce faire, il était nécessaire de remonter à la source du comportement et d'élucider sa détermination signifiante. « Le conseil pédagogique trouve sa limite dans la névrose des parent », souligne-t-elle. Le conseil par le medium de la suggestion peut corriger le comportement mais ne modifie point le désir inconscient où ce dernier s'enracine.

Puis, Aberastury observa que cette situation n'était pas sans engendrer une extrême dépendance avec son corrélat d'idéalisation de sa personne. Cet amour de transfert pouvait vite se renverser en son contraire, c'est-à-dire en transfert négatif. « J'ai compris, par exemple, que lorsque le père ou la mère ne pouvaient pas respecter les conseils indiqués et récidivaient dans le fait de dormir avec l'enfant ou de le battre, je devenais une figure persécutrice et la culpabilité qu'ils éprouvaient se transformait en agressivité, empêchant le traitement […] De plus, l'accroissement de la culpabilité se transformait en agressivité contre l'enfant et les amenaient à agir encore plus mal avec lui, cherchant ainsi ma punition ou ma censure […] Le conflit s'aggravait de ne pas pouvoir être interprété puisque les parents n'étaient pas en analyse, ce qui les poussaient à interrompre l'analyse de l'enfant […] Le thérapeute se transformait en un surmoi »

Aberastury montre la façon dont le conseil éducatif, au lieu d'être bénéfique à l'enfant, le desservait. L'impossibilité des parents de pouvoir suivre les conseils, de changer leur comportement, avait un effet direct sur l'enfant en ne faisant qu'alimenter leur culpabilité. Cette culpabilité se retournait en agressivité, en résistance vis-à-vis de l'enfant, se soldant le plus souvent en une interruption abrupte de la cure. Il s'agissait de pouvoir mettre en place un dispositif permettant d'être moins persécutrice pour les parents et moins soumis au passage à l'acte.

« J'ai commencé peu à peu à éloigner les entretiens avec les parents et à abandonner les conseils. Au début de ma pratique, si l'on me demandait d'analyser un enfant qui dormait avec les parents, je leurs conseillais de dormir dans des chambres séparées. Cela s'avéra être une erreur parce que j'interférais abruptement dans la vie familiale et rompais artificiellement, c'est-à-dire du dehors, une situation sans savoir comment ils en étaient arrivés là et sans savoir non plus la fonction que celle-ci avait. »

Prévenir les méfaits du comportementalisme

Aberastury se refusa de donner des conseils éducatifs et insista sur le fait que le plus grand obstacle était le maniement du transfert. C'est pourquoi elle décida de ne plus influencer les parents, de ne pas leur signaler leurs erreurs éducatives, de les mettre à distance de la cure des enfants et de ne pas troubler la structure familiale avec des conseils. « Un parent qui éprouve le besoin de frapper son fils cessera de le faire transitoirement sur notre conseil, mais à tout moment il répétera ce comportement ou un autre similaire si son changement n'obéit pas à la compréhension des motifs qui l'ont conduit à agir ainsi. »

De là lui vint l'idée d'organiser de « groupes d'orientation des mères » où, par des

interprétations de leurs propres conflits, Aberastury essayait de leur faire comprendre leurs comportement. La plupart entraient en analyse par la suite.

Retenons donc de cette analyste d'enfant ce principe, tiré de son expérience clinique, selon lequel viser directement une éducation comportementale des parents est voué d'avance à l'échec. Voire pire : la rectification comportementale fait l'impasse sur la jouissance de l'enfant.