

Prendre soin des enfants

Sylvie Sicard

Psychologue clinicienne, sophologue, Aix-en-Provence

Forum

Sicard, S. (2020). Prendre soin des enfants. Revue internationale de soins palliatifs, vol. 35 (3): 139-142
doi:

Résumé

Prendre soin des enfants – Cet article propose une écoute des enfants confrontés à la maladie de leur parent, pour approcher la réalité de leur vie psychique et les accompagner dans leur capacité à intégrer la réalité. Des médias tels que le jeu, le dessin ou le conte laissent émerger la créativité de l'inconscient, traduisant ce qui ne peut être nommé, mais aussi la connaissance intuitive qu'a l'enfant de ce qui se joue autour de lui et en lui. L'approche jungienne vient enrichir cette réflexion et nous situe dans un langage symbolique propice à l'expression libératrice des affects.

Summary

Taking care of children – This article looks at listening to children confronted with their parent's illness, in order to approach the reality of their psychic life and to accompany them in their capacity to integrate reality. Media such as games, drawings or tales allow the creativity of the unconscious to emerge, translating what cannot be named, but also the child's intuitive knowledge of what is going on around him and within him. The Jungian approach enriches this reflection and places us in a symbolic language suitable to the liberating expression of affects.

Introduction

Bien des états de conscience se côtoient dans une même famille confrontée à la maladie grave, et les enfants en sont les témoins. Alors ils s'ajustent aux signaux extérieurs et à leur connaissance intuitive du drame silencieux qui est sur le point de se produire. Comment trouver la juste posture entre taire à l'enfant la réalité qu'il perçoit de manière sensible, et le surexposer à une réalité médicale sans filtre qui pourrait faire effraction dans sa psyché ?

Pour répondre à cette question, il nous faut plonger dans le monde intérieur de l'enfant, animé par ce qu'il perçoit de la situation, mais aussi par des conflits psychiques qui ne peuvent nous placer uniquement dans une communication rationnelle et unilatérale.

Quelle vie psychique sous la surface des adaptations ?

Si l'enfant traverse les mêmes émotions que l'adulte face à la maladie de son proche, il ne manifeste pas sa peine ou sa peur de la même manière.

Parfois l'enfant qui sanglote attire l'attention, ou celui qui ne peut parler de la maladie et se terre dans un mutisme. Mais pensons aussi à l'enfant joueur, qui fait diversion et occupe l'espace avec une apparente insouciance, ou celui qui a pris une place de véritable petit pilier dans la famille, refoulant ses émotions et pouvant parler de la maladie avec une relative aisance. Que se joue-t-il dans l'inconscient ? Où en est-il de sa prise de conscience et son intégration de l'événement familial ? Écoutons les enfants et ce qui se cache derrière leurs silences et leurs adaptations. D'autant plus qu'ils savent protéger les adultes, qui eux-mêmes peuvent être tentés de minimiser les conséquences de la maladie ou du deuil chez eux, tant ils peuvent manifester des comportements joyeux et peu dérangeants pour la famille.

Le courant de la psychanalyse a largement démontré la porosité de la vie psychique entre l'enfant et son parent : plus l'enfant est jeune, donc identifié à son parent, plus le lien entre l'inconscient de l'enfant et celui des parents est important. Wickes [1] précise : « Il faudrait que nous comprenions que l'enfant réagit d'une façon beaucoup plus aiguë que nous le croyons à nos convictions intimes et à nos sentiments inconscients et qu'il y a un échange continu entre son inconscient et le

nôtre. » Ainsi à la question « que faut-il dire à l'enfant de la maladie de son parent ? », nous pouvons nous demander ce que l'enfant en connaît déjà. Pas seulement ce qu'il sait des mots des adultes, mais ce qu'il connaît de par son immersion dans l'atmosphère familiale. Ses sens l'ont déjà instruit sur les sujets tabous, les sourires qui cachent des peurs, les silences suspects, et tout cela gît dans son inconscient. En reprenant la typologie jungienne, Wickes précise : « L'enfant, comme le primitif, est d'abord un être de sensation et d'intuition. La pensée et le sentiment ne se développent que lentement (je ne parle pas ici des premières émotions instinctives, mais du sentiment en tant que fonction de jugement). Par la sensation, l'enfant entre en relation avec le monde extérieur des objets ; par l'intuition, il se rend compte des forces intérieures à l'œuvre en lui-même et ceux qui l'entourent » [2]. Nous comprenons donc pourquoi il n'y a pas de place pour les attitudes mimétiques avec l'enfant !

De son côté, cette connaissance intuitive peut engendrer des conflits psychiques, comme le fait de percevoir la gravité de la maladie tout en ne pouvant pas prononcer des mots qui selon lui pourraient précipiter le destin de celle-ci. L'enfant baigne dans la pensée magique et ses comportements, des conflits éventuels ou certains mots pourraient avoir un impact sur la réalité de la maladie. Nous verrons par la suite que dans le cas de Théo, la peur peut être nommée uniquement dans le mouvement projectif permis par le récit, au moins dans un premier temps.

De même que le désir de proximité avec le parent peut côtoyer des mouvements de rejet, afin d'éviter le sentiment d'impuissance et de suivre la pulsion vitale qui tend à préserver la vie psychique, au risque des sentiments de culpabilité.

Toute cette vie psychique peut s'exprimer dans les jeux, dessins ou récits, pour peu que l'adulte porte un regard légitime sur les productions fantasmatiques de l'enfant, et qu'il ait cultivé en lui-même un respect pour les productions de son propre inconscient.

Nous savons que celui-ci obéit à ses propres lois, qu'il possède sa propre vie nocturne lorsque nous dormons, et que son processus est actif, voire source d'inspirations ou de créativité. Dans une société où tout est basé sur le moi, il est difficile d'envisager cette autonomie de l'inconscient, sur laquelle Jung a insisté, lui prêtant une intelligence, une connaissance propre, à l'image, nous dit MC. Dolghin, de la connaissance inconsciente du fonctionnement de nos organes [3].

Selon l'hypothèse de Jung, le moi est au centre de la conscience mais le soi est l'organisateur central de la psyché, englobant le conscient et l'inconscient. Autrement dit, le moi n'est pas le maître en sa demeure, mais il le croit jusqu'à un certain point.

Ainsi la reconnaissance de cette vie inconsciente permet un accueil spontané et respectueux de la vie intérieure de l'enfant, qui peut se livrer dans un langage symbolique.

Donner une forme à l'indicible

Dans la pratique psychothérapeutique auprès d'enfants, c'est par le biais du jeu, du dessin et de l'activité créative que la vie psychique peut s'exprimer et amener des représentations à l'enfant ainsi qu'à l'adulte qui l'accompagne.

La création d'un récit fait partie des supports qui peuvent être proposés. C'est un langage de la métaphore et du symbole qui, sans être interprété, agit dans l'inconscient si le thérapeute reste dans un langage métaphorique, sans quoi l'interprétation éveillerait les positions défensives.

Il ne s'agit pas d'un langage de la raison, mais de se laisser surprendre, en séance, par l'image qui surgit et le vécu qui lui est associée, intimement lié à la relation transférentielle et au cadre de la séance. Le processus est d'autant plus spontané que les enfants sont moins limités par la raison que les adultes.

Ainsi nous pouvons écouter le récit spontané comme si l'enfant se parlait à lui-même pour se représenter l'impensable, le risque de perdre son parent.

Le travail psychique consiste donc à intégrer ce qui est déjà perçu dans l'inconscient, dans notre cas le risque vital pour son parent, de mettre des mots sur son vécu affectif, émotionnel. C'est proposer un espace protégé, contenant, où peuvent se dire les enjeux de vie et de mort, ce qui fait rupture dans un parcours de vie, avec le déplacement permis par le dessin, le jeu ou le récit, grâce à la projection des éprouvés sur les personnages.

Denise Lyard, psychanalyste d'enfants, raconte à propos du dessin d'un enfant : « Là, mon rôle d'analyste consistait à apprécier la coloration et l'intensité de l'affect accompagnateur, à les mettre en mots pour que cet affect s'humanise, c'est-à-dire qu'il passe d'un vécu corporel global à une expérience psychique consciente » [4]. Ou encore, « l'image

condense les expériences sensorielles, elle y met de l'ordre et fait le pont entre ces données sensorielles et la pensée en mots » [5]. Elle « cherche à rendre compte de ce que vit l'enfant dans sa totalité somato-psychique » [6]. Il s'agit bien de favoriser l'assimilation de ce qui est perçu, en libérant une partie de la charge émotionnelle de façon progressive et respectueuse des mécanismes de défense.

Le bateau prend l'eau

Pierre a 8 ans lorsque je le rencontre alors que son père est en fin de vie. Durant les premières séances, nous scénarisons ce qu'il comprend de la maladie avec des playmobiles. Il se plaît à encercler l'ennemi, circonscrire le danger avec des bonshommes armés qui le contiennent dans un espace restreint, compensant l'impuissance qu'il vit au quotidien.

Lorsque son père décède, je le revois quelques jours après les obsèques. Il raconte les événements à la manière d'un journal de bord, décrivant des obsèques « très pénibles » : « tous ces bisous, les adultes qui me serrent trop fort, j'en avais marre ».

Puis il est attiré par un grand bateau de playmobile. Il s'en saisit et pose dessus tous ses bonshommes, continuant de me raconter le fil des événements. D'une manière très soudaine, il me lance : « la coque du bateau est cassée, l'eau rentre dans le bateau ». Nous cherchons une solution pour colmater ces afflux d'eau dangereuse pour la survie de l'équipage. Mais il soulève le sol du bateau et me montre au fond de la coque les playmobiles allongés : « ils sont tous morts ». Il se fige dans le jeu, il lui faudra un certain temps pour se défaire de cette image, remettre son corps en mouvement, et pouvoir évoquer avec moi les autres bonshommes sur le pont qui tiennent encore debout.

L'eau a submergé la barrière protectrice du bateau. Nous sommes bien dans une clinique du traumatisme lorsque la psyché est submergée par un afflux d'excitation qui ne peut être supportée et intégrée, mettant à mal la solidité de la construction du moi. Nous savons que la perte du parent est d'autant plus traumatique pour l'enfant qu'il n'y est pas préparé.

Bernadette Vandenbrouke, psychanalyste, a accompagné des enfants endeuillés brutalement lors des tremblements de terre en Arménie. Elle dit : « Le chaos, la déliaison, la perte de repères, la désorientation s'expriment à l'évidence dans les dessins et les jeux d'enfants endeuillés, de même que l'agressivité, l'agression, la violence » [7].

En fin d'entretien, Pierre a repris sa contenance et me dit très calmement : « C'est bizarre, j'ai l'impression que papa va rentrer ce soir. » Sous l'effet de la sidération, la douleur est anesthésiée, il est trop tôt pour pleurer la perte, pour la reconnaître pleinement.

Le temps de digestion de l'événement peut être différent de celui des adultes, du fait de la maturité de l'enfant, et nous savons que le travail de deuil peut avoir à être retravaillé plusieurs années après.

Une histoire familiale

Lorsque je rencontre un enfant de 7 ans, que j'appellerai Théo, il partage le quotidien de sa mère atteinte d'une SLA à un stade avancé.

Il sait qu'il risque de la perdre, mais il s'appuie sur le silence des adultes et sur une partie de lui qui se maintient dans un déni, lorsqu'il leur demande : « Elle va guérir ? Ce serait bien qu'elle repare. » Ce sont ces paroles qui motivent la demande de consultation et nous entamons un travail familial.

Lors d'une séance avec Théo, il s'enthousiasme à l'idée de dessiner puis de créer une histoire qu'il souhaite me dicter. Il commence à dessiner un super-héros, mais une fois le visage dessiné, il y voit une femme, poursuivant son dessin avec des détails très féminins. Alors que j'interroge l'aspect de ce personnage, il m'explique qu'elle « ressemble » à sa mère avant la maladie car elle portait « les mêmes chaussures », me dit-il. Il associe spontanément avec le souvenir de sa mère qui a trébuché sur un caillou, ce qui serait selon lui à l'origine de la maladie, ou en tout cas le souvenir à partir duquel son monde interne a basculé.

Il représente ensuite un homme à côté d'elle main dans la main. L'histoire qu'il me fait écrire concerne des disputes dans le couple, liées à un objet cassé par le personnage masculin. Cet objet avait été donné par la mère de la jeune femme avant de mourir, cette femme reprenant sa place de personnage fictif. Face à cette histoire qui évoque une succession de pertes, occasionnant conflits, désorganisation et rupture, nous évoquons ensemble la valeur affective de cet objet et la tristesse qui y est associée, mais aussi les liens du cœur qui restent en soi au-delà des objets ou de la présence charnelle, toujours dans la métaphore de l'histoire. Il clôture son récit grâce à des amis alliés du couple, qui les poussent à se « remettre ensemble ». Il finit par dessiner un grand cœur au-dessus du couple, semblant soulagé et

satisfait d'avoir trouvé une issue favorable. Ainsi malgré la menace de dislocation, la force vitale se manifeste pour « tenir » ensemble des parts de lui-même et préserver l'affectivité représentée par le symbole du cœur. Le récit montre aussi comment la maladie désorganise les liens affectifs, avec la crainte de l'effondrement d'une structure familiale fragile.

Par la suite, le thème de l'enfant orphelin est revenu dans les histoires. Ainsi ce héros, fils du roi et de la reine, qui, après la mort de celle-ci, voit son père épouser une femme « très méchante », à l'image de nombreux contes traditionnels qui reprennent une expérience universelle : sur le plan des faits extérieurs c'est l'expérience de l'orphelin devant accueillir une belle-mère, sur le plan intérieur ils représentent ce moment où l'on quitte l'enfance pour aller vers une nouvelle maturité, un nouvel état de conscience [8].

Il se projettera plus tard dans l'histoire d'un jeune adolescent qui a perdu ses parents très jeune, mais ceux-ci lui ont donné « la force », une sorte de pouvoir, « et il deviendra la source de la magie », me dit-il.

Lors de ses récits, Théo a pu dire quelque chose de sa peur. Car celle-ci, portée par le héros, est moins

terrifiante que la réalité familiale. Il peut la nommer, la dessiner, proposer un dénouement, prendre conscience également des « forces » qui sont données dans l'enfance et de ce qui se maintient vivant en soi.

Nous avons pu associer avec des contes traditionnels comme le conte russe *Vassilissa-la-très-belle*, ce qui nous a permis d'évoquer la perte, mais aussi ce qui fait de la continuité dans la vie affective, les liens qui se maintiennent vivants dans le cœur et les héros de ces contes qui vivent le passage de l'enfance à l'âge adulte marqué par des transformations.

Conclusion

Ainsi dans l'accompagnement de l'enfant, les supports créatifs lui proposent d'aller rencontrer ses images intérieures, exprimant sous une forme métaphorique ce qui se joue dans sa vie psychique.

Les productions de l'enfant, en séance, peuvent nous dévoiler les opérations souterraines qui appartiennent à l'inconscient, tendant vers une intégration progressive de la réalité et de l'émotion qui lui est associée.

Références bibliographiques

1. Wickes FG. (2016) *Le Monde intérieur de l'enfance*, Paris, Éditions du Dauphin.
2. *Idem*, p. 44.
3. Dolghin-Loyer MC. (2004) *Les Saisons de l'âme. Des labours aux moissons. L'analyse jungienne des contes de fées*, Paris, Dervy, p. 45.
4. Lyard L. (1998) *Les Analyses d'enfants*, Paris, Albin Michel, p. 69.
5. *Ibid.*, p. 215.
6. *Ibid.*, p. 216.
7. Vandenbroucke B. (2000) « L'enfant endeuillé », *Cahiers jungiens de psychanalyse*, Paris, p. 22.
8. Dolghin-Loyer MC. (2004) *Les Saisons de l'âme. Des labours aux moissons. L'analyse jungienne des contes de fées*, Paris, Dervy.