Danièle Brun

# L'enfant donné pour mort

## Parents, comment vivre une guérison

Aubier | Psychanalyse

Extrait de la publication

Danièle Brun

# L'enfant donné pour mort

***Danièle Brun*** *est psychanalyste et professeur émérite de psychopathologie à l'université Paris-7 Denis-Diderot. Elle est notamment l'auteur de* Mères majuscules *(Odile Jacob, 2011) et de* Sa Majesté le Père *(Odile Jacob, 2013).*

Aucun enfant ne grandit sans qu'à un moment ou à un autre ses parents ne craignent pour sa vie. Lorsque la peur de perdre un enfant s'impose comme une échéance, à la suite d'une maladie grave comme le cancer, le traumatisme de la perspective de la mort est souvent difficile à surmonter.

Dans ce livre, écrit à l'appui d'une expérience de psychanalyste en cancérologie de l'enfant, il est question du bouleversement durable que crée cette peur et des relations que les mères entretiennent avec leur enfant à travers le filtre de l'image qu'elles s'en sont fait depuis l'annonce de la maladie : celle d'un enfant donné pour mort. Danièle Brun met l'accent sur l'ambiguïté de cette image et sur le risque qu'elle représente pour l'enfant si la mère n'y reconnaît pas la reviviscence de ses propres peurs.

On ne peut pas comprendre les effets traumatiques liés à l'annonce de la mort et à la guérison sans prendre en considération l'image de cet enfant né du fantasme de ses proches, tout particulièrement de sa mère. Cette image, taboue, marque et encombre le retour des enfants à la vie. Mais il est possible de s'en libérer. On en trouvera dans ce livre de nombreuses illustrations.

Edvard Munch, *L'Enfant malade*, huile sur toile, 1896, Oslo, Kommunes Kunstsamlinger Munch-Museet. © The Munch Museum / The Munch-Ellingsen Group - Adagp, Paris 2013. Photo © Luisa Ricciarini / Leemage.

13-V Création Studio Flammarion

*Aubier* | *Psychanalyse*

# L'ENFANT DONNÉ POUR MORT

Extrait de la publication

## DU MÊME AUTEUR

*La Maternité et le Féminin*, Denoël, 1990
*Les Parents, le Pédiatre et le Psychanalyste*, Ediciones PAU, 1995
*Mikael, un enfant en analyse*, Calmann-Lévy, 1997
*Le Corps. Des repères pour bien vivre avec vos enfants*, Bayard, 2003
*La Passion dans l'amitié*, Odile Jacob, 2005
*Les Enfants perturbateurs*, Odile Jacob, 2007
*Mères majuscules*, Odile Jacob, 2011
*Sa Majesté le Père*, Odile Jacob, 2013
*Une insidieuse malfaisance*, Odile Jacob, 2013 (à paraître)

Extrait de la publication

Danièle Brun

# L'ENFANT DONNÉ POUR MORT

## Parents, comment vivre une guérison

Aubier

Extrait de la publication

L'ouvrage a paru en 1989 aux éditions Dunod,
puis en 2001 aux éditions Eshel.
© Flammarion, 2013 pour la présente édition revue et corrigée.
ISBN : 978-2-7007-0464-8

Extrait de la publication

*À la mémoire de Conrad Stein*

Extrait de la publication

Extrait de la publication

# PRÉFACE À LA DEUXIÈME ÉDITION (2001)

Lorsqu'en 1971 je fis la connaissance des enfants traités pour des tumeurs solides dans le service de pédiatrie de l'Institut Gustave-Roussy, j'ignorais que cette rencontre marquerait à ce point mon trajet ainsi que ma conception de la psychanalyse. Qu'émanait-il donc d'eux en dehors d'une indéfinissable tristesse dans le regard et d'une aptitude inattendue à jouer avec les autres ?

Que véhiculait donc cette tristesse si ce n'est un savoir prématuré sur la mort qui ne pouvait qu'être dénié, méconnu, rayé des pensées conscientes ? Leurs mères, auprès d'eux, parfois accompagnées du père, semblaient, quant à elles, habitées par une obscure prescience qu'elles s'efforçaient maladroitement de cacher à l'enfant : s'il avait le cancer, c'est qu'il était perdu, donné pour mort. Le diagnostic avait résonné de cette façon à leurs oreilles, ce qui ne les empêchait pas de croire fermement aux progrès de la médecine. Dans leurs pensées, l'image de l'enfant donné pour mort, fruit de leurs fantasmes, coexisterait désormais avec celle, nettement volontariste, de l'enfant poussé à survivre. Les formes de coexistence de ces deux images contradictoires auraient une incidence déterminante



Extrait de la publication

sur le retour de l'enfant à la santé. Voilà qui justifia le sous-titre donné à la première édition de ce livre : « Enjeux psychiques de la guérison ».

Aujourd'hui, avec une expérience élargie, je continue de penser que seule la référence à la psychanalyse permet de comprendre l'empreinte durable et parfois dévastatrice que laisse à la femme la peur de perdre un enfant pour cause de cancer ou pour tout autre motif inquiétant. Dans le sillage de cette évolution, au cours de laquelle l'histoire reconstruite par la femme, dans le rapport à sa maternité et à celle de sa propre mère, acquiert au moins autant, sinon plus de poids que celle de la maladie, le sous-titre, quel que soit son bien-fondé, convient moins. L'image de l'enfant donné pour mort s'impose comme le reflet de la femme en deuil d'elle-même, et elle pèse lourd entre mères et enfants.

La compassion que l'on éprouve pour une femme en deuil d'un enfant masque mal l'horreur que procure sa vision même si elle se mue parfois en fascination. Freud ne s'y trompa point en faisant de Déméter, à la recherche de sa fille enlevée par Hadès, l'exemple même de la femme folle de douleur [1].

Déméter, figure emblématique de la mythologie grecque, était pourtant déesse avant d'être femme. Son importance est liée au fait qu'elle apportait le blé, symbole de la civilisation, et qu'elle assurait l'abondance des récoltes, symbole de la maternité. De Zeus, son frère puîné – elle était la plus jeune fille de Cronos et de Rhéa –, elle eut une fille, Perséphone, qui lui fut

1. Sigmund Freud, « Parallèle mythologique à une représentation obsessionnelle plastique », in *L'Inquiétante Étrangeté et autres essais,* Gallimard, 1985, p. 131-33.



Extrait de la publication

enlevée. Affligée par la disparition de son enfant, la déesse parcourut la terre puis, prenant la forme d'une vieille femme, elle entra, comme nourrice, au service du roi d'Éleusis. Éleusis était le port où les Athéniens s'initiaient, chaque année, aux mystères selon des rites secrets relevant de l'orphisme, une religion fondée sur l'immortalité de l'âme et le cycle des réincarnations jusqu'à la purification.

Ayant, par vengeance, rendu la terre stérile, Déméter accepta de reprendre ses fonctions de déesse maternelle après qu'un compromis, imposé par Zeus, eut été signé avec Hadès, dieu des Enfers, le frère aîné que Zeus avait autorisé à ravir Perséphone. Selon les termes de ce compromis, Perséphone passerait les deux tiers de son temps chez sa mère et le dernier tiers chez Hadès auquel, dit-on, elle ne donna pas de progéniture.

L'histoire est intéressante, tant en ce qui concerne les relations entre frères et sœurs – aujourd'hui moins directement incestueuses qu'au temps de la théogonie grecque, mais toujours empreintes de passions – qu'en ce qui concerne l'irrationnel des réactions d'une mère privée de son enfant. C'est bien au nom de l'irrationnel que de telles femmes peuvent, comme le fit Déméter, se déguiser en nourrice âgée pour s'occuper d'un bébé et faire croire qu'elles aiment les enfants alors qu'au fond d'elles-mêmes le manque d'enfant les conduit à leur vouer une haine égale à l'amour ; une haine où se loge, à leur insu, celle de l'enfant qu'elles ont été. La stérilité qu'elles redoutent pour elles-mêmes tout en la souhaitant à d'autres femmes, quitte à devenir vieilles avant l'heure [1], représente une sorte de solution vengeresse à leur intime détresse.

1. On trouvera des exemples de cette situation au chapitre VI.



Extrait de la publication

Lorsque Déméter, plongée dans son chagrin, vint à Éleusis pour prier les dieux de lui rendre sa fille, c'est – note Freud – la vision tronquée que Baubô, son hôtesse, lui offrit d'elle qui parvint à la faire rire. Des terres cuites retrouvées à l'occasion de fouilles en Asie Mineure ont permis de reconstituer l'image de cette Baubô. « Elles montrent, écrit Freud, un torse de femme sans tête ni poitrine, sur le ventre duquel est dessiné un visage ; la robe retroussée encadre ce visage comme une couronne de cheveux[1]. »

Le bas-ventre comme lieu d'élaboration de la mélancolie féminine, tel est le thème que je souhaite développer ici, ayant maintes fois pris acte de l'irrésistible retour des femmes habitées par la peur de perdre un enfant vers ce lieu de leurs origines.

Seule une rupture dans leur humeur et dans la fixité de leurs pensées devait être susceptible de créer l'événement, à l'exemple du rire de Déméter, pour favoriser l'émergence de représentations inconscientes.

Seul le travail analytique lié au dévoilement des sources infantiles de la peur obsédante permettrait d'accompagner père, mère et enfant vers la guérison attendue.

Dans les premières années de mon travail, je n'aurais pas pu penser à Déméter ni à Baubô. Je cherchais des solutions pour sortir de l'impasse où étaient ces femmes, une impasse qui nous plongeait elles et moi dans une sorte de sidération. Je savais, pourtant, que je n'avais rien à partager avec elles dans la réalité puisque je n'avais rien vécu de la situation qui était la

1. « Parallèle mythologique à une représentation obsessionnelle plastique », *ibid.*



Extrait de la publication

leur. Je savais aussi que l'identification n'exigeait aucunement une similitude de situation.

L'identification passa par le biais de l'affect. La place que les mères commencèrent à prendre dans mon esprit fut proche de l'envahissement ; un envahissement comparable, me sembla-t-il, à celui de l'enfant malade dans leur esprit à elles. Paradoxalement, l'enfant qui était là, toujours là, mais donné pour mort, devenait l'emblème de l'objet perdu. Le lien d'aliénation qui unissait mère et enfant dans la castration, fallacieusement accomplie par la maladie et que la guérison ne leva point, me parut devoir être rompu.

C'est l'analogie avec le rêve de l'enfant mort dans une boîte que Freud rapporte au titre de « Rêve typique de la mort de personnes chères [1] » qui me mit sur la voie du bas-ventre, soit aussi sur la voie des scénarios que j'ai nommés « infanticides ». En découvrant ces scénarios, j'ai réalisé qu'ils s'adressaient moins à l'enfant réel porteur d'une maladie réputée mortelle qu'à la mère elle-même, affligée par la perspective de perdre la chair de sa chair.

Conduites malgré elles, sous l'effet du traumatisme, à construire des fantasmes sur leur propre naissance, les mères, se retrouvant aussi comme femmes, me prirent à témoin du cheminement de leurs fantaisies : n'aurait-il pas mieux valu qu'elles ne naissent pas du ventre de leur mère à elles pour ne pas avoir à enfanter ni à connaître la peur infernale de perdre leur propre enfant ?

Pour mieux saisir l'apparente contradiction entre leur inquiétude de mère aimante et la violence de leurs

1. *L'Interprétation des rêves*, PUF, 1967, p. 217. Ce rêve est rapporté au chapitre III.



Extrait de la publication

pensées intimes, l'étude des paradoxes du rêve de la patiente de Freud se présenta comme un détour fructueux. Le rêve de l'enfant mort dans une boîte était donc le fil sur lequel il fallait tirer pour exhumer ce vœu de non-naissance refoulé.

De quelque côté que l'on se tourne pour étudier la thématique des vœux de mort datant de l'enfance ou concernant l'enfant, la régression inhérente à la peur de perdre un enfant entraîne une confusion entre l'être et l'avoir, soit aussi entre ne plus avoir et ne pas être. Si perdre un enfant est la pire des choses qui puisse arriver à une femme, c'est aussi parce que ce drame la mène à lever l'ignorance quant à son désir de détruire l'enfant qu'elle fut elle-même dans le ventre de sa mère.

La nouvelle édition de ce livre est l'occasion de préciser la place de la psychanalyse et du psychanalyste dans des situations de réalité, comme celles de la maladie grave, où l'enfant de chair devient l'écran aliéné et aliénant, capturé et capturant du traumatisme d'enfant que sa mère ne sait pas reconnaître en elle, mais qu'elle découvre en construisant des fantasmes sur leurs origines respectives.

# PRÉFACE À LA TROISIÈME ÉDITION (2013)

Pour la nouvelle parution de ce livre, le premier de mon parcours où il a tenu une place éminente, la table des matières et le texte ont été renouvelés.

On y retrouvera les principaux thèmes des deux éditions précédentes, dont l'actualité ne s'est pas démentie au fil des ans.

Nous avons décidé avec l'éditeur, que je tiens ici à remercier pour son soutien, d'insister sur « le poids de la guérison ». C'est ce dont témoigne aujourd'hui encore l'accueil réservé aux paroles du médecin et au choix de ses mots. Les protocoles d'annonce qui ont été mis en place depuis peu n'ont pas, pour autant, réduit les émotions des parents au silence. Il leur faut assumer la responsabilité du devenir de l'enfant guéri mais aussi celle des images d'enfant donné pour mort qui ont surgi dans leurs pensées au long de la maladie et qu'ils voient brusquement resurgir avec l'annonce du mieux-être de leur enfant. En contrepartie de la réalité de la maladie qui s'estompe, l'intensité des pensées se fait envahissante. D'où l'idée d'ouvrir des espaces pour désenclaver ces représentations parasites.

Au cours des dix années que j'ai passées à l'Institut Gustave-Roussy dans le service du Dr Odile Schweisguth,

et parallèlement à l'expérience personnelle dont témoigne la préface à la deuxième édition, j'ai pu découvrir la possibilité d'un travail de partenariat entre la pédiatrie et la psychanalyse, et plus largement avec la médecine. Je me permets d'espérer que ce livre en contient aujourd'hui encore les principales clés.

Ma reconnaissance va encore et toujours vers le Dr Odile Schweisguth, qui a su accueillir la psychologue débutante que j'étais lorsque je vins lui proposer mes services, ainsi qu'à Jacqueline Morisi, la psychanalyste récemment entrée dans le service lors de mon arrivée. Ensemble, nous avons créé avec les médecins des relations qui ont rendu possible l'accès aux enfants malades, à leurs frères et sœurs et à leur mère au long du chemin qui devait les mener à la guérison. Je fus ainsi conduite à mettre l'accent sur la charge inédite que contenait ce mot et sur les représentations inconscientes qui accompagnaient son vécu. C'est ce dont témoigne le titre, qui reflète en même temps une histoire de vie : *L'Enfant donné pour mort.*

Extrait de la publication

# 1

# Effets d'annonce

## *La lourdeur de l'annonce*

Un enfant guéri de cancer, c'est un ex-malade porteur de séquelles physiques et psychiques plus ou moins visibles, plus ou moins invalidantes, qui garde longtemps en lui les traces de la menace qui l'a atteint dans son corps et qui a pesé sur sa vie. En guérissant, il transgresse une loi muette, il fait exception à une règle : celle du « devoir mourir » dont il risquait, dans l'esprit de ses proches, de ne pas être dispensé.

On ne peut pas s'empêcher de penser, même si par moments on ne veut pas y croire, qu'un enfant atteint de cancer est un enfant donné pour mort. C'est en effet parce que le diagnostic de cancer implique l'idée d'une mort différée que son annonce aux parents est une tâche si difficile pour le médecin. Il s'en acquitte avec prudence et ménagements, demeurant volontairement sur la réserve quant à l'avenir de leur enfant, même si statistiquement les chances de guérir ce cancer s'améliorent.

Au cours de mes dix années d'exercice, comme psychologue et psychanalyste, dans le service de pédiatrie de l'Institut Gustave-Roussy qui fut créé par le

Dr Odile Schweisguth, l'occasion m'a maintes fois été donnée de constater la charge de dynamite incluse dans le mot même de guérison.

Peu importe, d'ailleurs, que le mot lui-même soit ou non prononcé. Seule compte la manière dont les parents entendent, dont ils comprennent que le temps de la maladie est révolu.

Ont-ils l'impression d'être abandonnés, livrés à leur sort, dépossédés ?

Ce sont des éventualités dont la liste n'est pas exhaustive, dont aucune n'est exclusive de l'autre. Il est indispensable de leur faire place si l'on veut donner un semblant d'explication aux réactions en chaîne extrêmement diversifiées qui se déclenchent à cette occasion. Les accidents de voiture ou de moto, les ruptures dans le couple ou des rechutes inexpliquées de maladie peuvent ainsi se produire dans les temps qui suivent l'annonce de la guérison de l'enfant.

Le plus souvent, c'est au moment où, sortant de la réserve, le médecin se fait auprès des parents et de l'enfant porte-parole de la bonne nouvelle qu'il présente comme une invite à revivre, qu'on lui oppose en retour des plaintes dont la nature profonde lui échappe. Compte tenu de l'énergie dispensée pour combattre la maladie, ces plaintes offrent un caractère subsidiaire, qui heurte le médecin. Non point qu'il néglige l'importance des faits avancés par les parents, mais il estime que là n'est pas l'essentiel.

De fait, la satisfaction qu'il éprouve à leur dire que l'enfant est guéri ne rencontre pas chez ses interlocuteurs l'écho attendu. Au lieu de se réjouir d'une guérison si ardemment demandée et si chèrement acquise, les voilà qui se répandent en doléances : *L'enfant ne*



Extrait de la publication

Extrait de la publication

N° d'édition : L.01EHVN000162.N001
Dépôt légal : mai 2013

Extrait de la publication