

Collection  
« Actualité de la psychanalyse »

dirigée par Serge Lesourd

Thérapeutique du sujet, la psychanalyse est aussi une théorisation du rapport du sujet au monde, en ce qu'il s'inscrit dans l'inconscient. Les transformations sociales intéressent donc au plus haut chef la psychanalyse tant dans sa pratique que dans sa théorie. Psychanalyse et actualité sont ainsi en liens intimes l'une avec l'autre et c'est leur double articulation qui constitue le projet de la collection.

Ainsi, la collection « Actualité de la psychanalyse » se propose d'une part d'éclairer par la psychanalyse ce qui fait l'actualité, l'actuel des mouvements sociaux, et d'autre part de transmettre l'actualité de la recherche en psychanalyse. Le travail de la clinique psychanalytique étant de fait pris dans ce double mouvement d'innovation et de compréhension de ce qui s'actualise pour le sujet, lui-même pris dans une actualité de la société.

Retrouvez tous les titres parus sur  
[www.editions-eres.com](http://www.editions-eres.com)

Collection  
« Actualité de la psychanalyse »

dirigée par Serge Lesourd

Thérapeutique du sujet, la psychanalyse est aussi une théorisation du rapport du sujet au monde, en ce qu'il s'inscrit dans l'inconscient. Les transformations sociales intéressent donc au plus haut chef la psychanalyse tant dans sa pratique que dans sa théorie. Psychanalyse et actualité sont ainsi en liens intimes l'une avec l'autre et c'est leur double articulation qui constitue le projet de la collection.

Ainsi, la collection « Actualité de la psychanalyse » se propose d'une part d'éclairer par la psychanalyse ce qui fait l'actualité, l'actuel des mouvements sociaux, et d'autre part de transmettre l'actualité de la recherche en psychanalyse. Le travail de la clinique psychanalytique étant de fait pris dans ce double mouvement d'innovation et de compréhension de ce qui s'actualise pour le sujet, lui-même pris dans une actualité de la société.

Retrouvez tous les titres parus sur  
[www.editions-eres.com](http://www.editions-eres.com)

Collection  
« Actualité de la psychanalyse »

dirigée par Serge Lesourd

Thérapeutique du sujet, la psychanalyse est aussi une théorisation du rapport du sujet au monde, en ce qu'il s'inscrit dans l'inconscient. Les transformations sociales intéressent donc au plus haut chef la psychanalyse tant dans sa pratique que dans sa théorie. Psychanalyse et actualité sont ainsi en liens intimes l'une avec l'autre et c'est leur double articulation qui constitue le projet de la collection.

Ainsi, la collection « Actualité de la psychanalyse » se propose d'une part d'éclairer par la psychanalyse ce qui fait l'actualité, l'actuel des mouvements sociaux, et d'autre part de transmettre l'actualité de la recherche en psychanalyse. Le travail de la clinique psychanalytique étant de fait pris dans ce double mouvement d'innovation et de compréhension de ce qui s'actualise pour le sujet, lui-même pris dans une actualité de la société.

Retrouvez tous les titres parus sur  
[www.editions-eres.com](http://www.editions-eres.com)

Collection  
« Actualité de la psychanalyse »

dirigée par Serge Lesourd

Thérapeutique du sujet, la psychanalyse est aussi une théorisation du rapport du sujet au monde, en ce qu'il s'inscrit dans l'inconscient. Les transformations sociales intéressent donc au plus haut chef la psychanalyse tant dans sa pratique que dans sa théorie. Psychanalyse et actualité sont ainsi en liens intimes l'une avec l'autre et c'est leur double articulation qui constitue le projet de la collection.

Ainsi, la collection « Actualité de la psychanalyse » se propose d'une part d'éclairer par la psychanalyse ce qui fait l'actualité, l'actuel des mouvements sociaux, et d'autre part de transmettre l'actualité de la recherche en psychanalyse. Le travail de la clinique psychanalytique étant de fait pris dans ce double mouvement d'innovation et de compréhension de ce qui s'actualise pour le sujet, lui-même pris dans une actualité de la société.

Retrouvez tous les titres parus sur  
[www.editions-eres.com](http://www.editions-eres.com)

# Que cherche l'enfant dans les psychothérapies ?

# Que cherche l'enfant dans les psychothérapies ?

# Que cherche l'enfant dans les psychothérapies ?

# Que cherche l'enfant dans les psychothérapies ?



## Ont collaboré à cet ouvrage

Jean Cassanas

*Psychanalyste, docteur en psychologie, consultant au CMP  
de Saint-Germain-en-Laye*

Ludmilla Castier

*Psychanalyste et orthophoniste au CMPP d'Evreux*

Angélique Hirsch-Pellissier

*Psychanalyste à l'hôpital Necker*

François Marty

*Psychanalyste, professeur à l'université de Rouen,  
département de psychologie*

Ester Muchnik

*Psychanalyste, consultante à l'hôpital de Melun*

## Ont collaboré à cet ouvrage

Jean Cassanas

*Psychanalyste, docteur en psychologie, consultant au CMP  
de Saint-Germain-en-Laye*

Ludmilla Castier

*Psychanalyste et orthophoniste au CMPP d'Evreux*

Angélique Hirsch-Pellissier

*Psychanalyste à l'hôpital Necker*

François Marty

*Psychanalyste, professeur à l'université de Rouen,  
département de psychologie*

Ester Muchnik

*Psychanalyste, consultante à l'hôpital de Melun*

## Ont collaboré à cet ouvrage

Jean Cassanas

*Psychanalyste, docteur en psychologie, consultant au CMP  
de Saint-Germain-en-Laye*

Ludmilla Castier

*Psychanalyste et orthophoniste au CMPP d'Evreux*

Angélique Hirsch-Pellissier

*Psychanalyste à l'hôpital Necker*

François Marty

*Psychanalyste, professeur à l'université de Rouen,  
département de psychologie*

Ester Muchnik

*Psychanalyste, consultante à l'hôpital de Melun*

## Ont collaboré à cet ouvrage

Jean Cassanas

*Psychanalyste, docteur en psychologie, consultant au CMP  
de Saint-Germain-en-Laye*

Ludmilla Castier

*Psychanalyste et orthophoniste au CMPP d'Evreux*

Angélique Hirsch-Pellissier

*Psychanalyste à l'hôpital Necker*

François Marty

*Psychanalyste, professeur à l'université de Rouen,  
département de psychologie*

Ester Muchnik

*Psychanalyste, consultante à l'hôpital de Melun*

Sous la direction de  
Marie-Cécile et Edmond Ortigues

# Que cherche l'enfant dans les psychothérapies ?

Collection « Actualité de la psychanalyse »

ères

Sous la direction de  
Marie-Cécile et Edmond Ortigues

# Que cherche l'enfant dans les psychothérapies ?

Collection « Actualité de la psychanalyse »

ères

Sous la direction de  
Marie-Cécile et Edmond Ortigues

# Que cherche l'enfant dans les psychothérapies ?

Collection « Actualité de la psychanalyse »

ères

Sous la direction de  
Marie-Cécile et Edmond Ortigues

# Que cherche l'enfant dans les psychothérapies ?

Collection « Actualité de la psychanalyse »

ères



## Remerciements

Un premier état de nos recherches en commun avait été publié par la Revue *Le Coq Héron* en 1990 (n° 115) et en 1995 (n° 137). Nous remercions la direction de la Revue pour l'aide qu'elle nous a apportée dans la préparation de ce livre.

Nous remercions également V. Descombes, A. Levallois et le Dr I. Torchin, qui avaient accepté de lire une rédaction provisoire du premier chapitre. Leurs remarques ont été très utiles.

Publié avec le concours du  
Centre régional des lettres Midi-Pyrénées

Version PDF © Éditions érès 2012  
ME - ISBN PDF : 978-2-7492-2900-3  
Première édition © Éditions érès 1999  
33 avenue Marcel-Dassault, 31500 Toulouse  
**[www.editions-eres.com](http://www.editions-eres.com)**

## Remerciements

Un premier état de nos recherches en commun avait été publié par la Revue *Le Coq Héron* en 1990 (n° 115) et en 1995 (n° 137). Nous remercions la direction de la Revue pour l'aide qu'elle nous a apportée dans la préparation de ce livre.

Nous remercions également V. Descombes, A. Levallois et le Dr I. Torchin, qui avaient accepté de lire une rédaction provisoire du premier chapitre. Leurs remarques ont été très utiles.

Publié avec le concours du  
Centre régional des lettres Midi-Pyrénées

Version PDF © Éditions érès 2012  
ME - ISBN PDF : 978-2-7492-2900-3  
Première édition © Éditions érès 1999  
33 avenue Marcel-Dassault, 31500 Toulouse  
**[www.editions-eres.com](http://www.editions-eres.com)**

## Remerciements

Un premier état de nos recherches en commun avait été publié par la Revue *Le Coq Héron* en 1990 (n° 115) et en 1995 (n° 137). Nous remercions la direction de la Revue pour l'aide qu'elle nous a apportée dans la préparation de ce livre.

Nous remercions également V. Descombes, A. Levallois et le Dr I. Torchin, qui avaient accepté de lire une rédaction provisoire du premier chapitre. Leurs remarques ont été très utiles.

Publié avec le concours du  
Centre régional des lettres Midi-Pyrénées

Version PDF © Éditions érès 2012  
ME - ISBN PDF : 978-2-7492-2900-3  
Première édition © Éditions érès 1999  
33 avenue Marcel-Dassault, 31500 Toulouse  
**[www.editions-eres.com](http://www.editions-eres.com)**

## Remerciements

Un premier état de nos recherches en commun avait été publié par la Revue *Le Coq Héron* en 1990 (n° 115) et en 1995 (n° 137). Nous remercions la direction de la Revue pour l'aide qu'elle nous a apportée dans la préparation de ce livre.

Nous remercions également V. Descombes, A. Levallois et le Dr I. Torchin, qui avaient accepté de lire une rédaction provisoire du premier chapitre. Leurs remarques ont été très utiles.

Publié avec le concours du  
Centre régional des lettres Midi-Pyrénées

Version PDF © Éditions érès 2012  
ME - ISBN PDF : 978-2-7492-2900-3  
Première édition © Éditions érès 1999  
33 avenue Marcel-Dassault, 31500 Toulouse  
**[www.editions-eres.com](http://www.editions-eres.com)**

## Table des matières

### MISE EN PERSPECTIVE

|   |    |
|---|----|
| Introduction.....                         | 9  |
| <i>Marie-Cécile Ortigues</i>              |    |
| L'accueil .....                           | 13 |
| <i>Edmond Ortigues</i>                    |    |
| La forme et le sens en psychanalyse ..... | 19 |

### PSYCHOTHÉRAPIE D'ENFANTS : UN CHAMP OUVERT

|   |     |
|---|-----|
| Introduction.....   | 56  |
| <i>François Marty</i>   |     |
| Imaginer ensemble le cadre d'une psychothérapie<br>d'enfant ..... | 57  |
| <i>Ester Muchnik</i>  |     |
| Les initiatives de Maryse .....                                   | 75  |
| <i>François Marty</i>   |     |
| Histoire de Christian .....                                       | 87  |
| <i>Ludmilla Castier</i>   |     |
| « Pour que papa il vienne... » .....                              | 105 |

## Table des matières

### MISE EN PERSPECTIVE

|   |    |
|---|----|
| Introduction.....                         | 9  |
| <i>Marie-Cécile Ortigues</i>              |    |
| L'accueil .....                           | 13 |
| <i>Edmond Ortigues</i>                    |    |
| La forme et le sens en psychanalyse ..... | 19 |

### PSYCHOTHÉRAPIE D'ENFANTS : UN CHAMP OUVERT

|   |     |
|---|-----|
| Introduction.....   | 56  |
| <i>François Marty</i>   |     |
| Imaginer ensemble le cadre d'une psychothérapie<br>d'enfant ..... | 57  |
| <i>Ester Muchnik</i>  |     |
| Les initiatives de Maryse .....                                   | 75  |
| <i>François Marty</i>   |     |
| Histoire de Christian .....                                       | 87  |
| <i>Ludmilla Castier</i>   |     |
| « Pour que papa il vienne... » .....                              | 105 |

## Table des matières

### MISE EN PERSPECTIVE

|   |    |
|---|----|
| Introduction.....                         | 9  |
| <i>Marie-Cécile Ortigues</i>              |    |
| L'accueil .....                           | 13 |
| <i>Edmond Ortigues</i>                    |    |
| La forme et le sens en psychanalyse ..... | 19 |

### PSYCHOTHÉRAPIE D'ENFANTS : UN CHAMP OUVERT

|   |     |
|---|-----|
| Introduction.....   | 56  |
| <i>François Marty</i>   |     |
| Imaginer ensemble le cadre d'une psychothérapie<br>d'enfant ..... | 57  |
| <i>Ester Muchnik</i>  |     |
| Les initiatives de Maryse .....                                   | 75  |
| <i>François Marty</i>   |     |
| Histoire de Christian .....                                       | 87  |
| <i>Ludmilla Castier</i>   |     |
| « Pour que papa il vienne... » .....                              | 105 |

## Table des matières

### MISE EN PERSPECTIVE

|   |    |
|---|----|
| Introduction.....                         | 9  |
| <i>Marie-Cécile Ortigues</i>              |    |
| L'accueil .....                           | 13 |
| <i>Edmond Ortigues</i>                    |    |
| La forme et le sens en psychanalyse ..... | 19 |

### PSYCHOTHÉRAPIE D'ENFANTS : UN CHAMP OUVERT

|   |     |
|---|-----|
| Introduction.....   | 56  |
| <i>François Marty</i>   |     |
| Imaginer ensemble le cadre d'une psychothérapie<br>d'enfant ..... | 57  |
| <i>Ester Muchnik</i>  |     |
| Les initiatives de Maryse .....                                   | 75  |
| <i>François Marty</i>   |     |
| Histoire de Christian .....                                       | 87  |
| <i>Ludmilla Castier</i>   |     |
| « Pour que papa il vienne... » .....                              | 105 |



## LE POSITIF ET LE NÉGATIF DANS LES RÉPÉTITIONS

|  |     |
|--|-----|
| Introduction.....                      | 130 |
| <i>Marie-Cécile et Edmond Ortigues</i> |     |
| Les répétitions.....                   | 131 |
| <i>Angélique Hirsch-Pellissier</i>     |     |
| La troisième génération.....           | 153 |

## CADRE, TRANSFERT ET CHANGEMENT

|                              |     |
|------------------------------|-----|
| Introduction.....            | 178 |
| <i>Jean Cassanas</i>         |     |
| Cadre et transfert.....      | 179 |
| <i>Jean Cassanas</i>         |     |
| Transfert et changement..... | 203 |
| Conclusion.....              | 223 |

## LE POSITIF ET LE NÉGATIF DANS LES RÉPÉTITIONS

|  |     |
|--|-----|
| Introduction.....                      | 130 |
| <i>Marie-Cécile et Edmond Ortigues</i> |     |
| Les répétitions.....                   | 131 |
| <i>Angélique Hirsch-Pellissier</i>     |     |
| La troisième génération.....           | 153 |

## CADRE, TRANSFERT ET CHANGEMENT

|                              |     |
|------------------------------|-----|
| Introduction.....            | 178 |
| <i>Jean Cassanas</i>         |     |
| Cadre et transfert.....      | 179 |
| <i>Jean Cassanas</i>         |     |
| Transfert et changement..... | 203 |
| Conclusion.....              | 223 |

## LE POSITIF ET LE NÉGATIF DANS LES RÉPÉTITIONS

|  |     |
|--|-----|
| Introduction.....                      | 130 |
| <i>Marie-Cécile et Edmond Ortigues</i> |     |
| Les répétitions.....                   | 131 |
| <i>Angélique Hirsch-Pellissier</i>     |     |
| La troisième génération.....           | 153 |

## CADRE, TRANSFERT ET CHANGEMENT

|                              |     |
|------------------------------|-----|
| Introduction.....            | 178 |
| <i>Jean Cassanas</i>         |     |
| Cadre et transfert.....      | 179 |
| <i>Jean Cassanas</i>         |     |
| Transfert et changement..... | 203 |
| Conclusion.....              | 223 |

## LE POSITIF ET LE NÉGATIF DANS LES RÉPÉTITIONS

|  |     |
|--|-----|
| Introduction.....                      | 130 |
| <i>Marie-Cécile et Edmond Ortigues</i> |     |
| Les répétitions.....                   | 131 |
| <i>Angélique Hirsch-Pellissier</i>     |     |
| La troisième génération.....           | 153 |

## CADRE, TRANSFERT ET CHANGEMENT

|                              |     |
|------------------------------|-----|
| Introduction.....            | 178 |
| <i>Jean Cassanas</i>         |     |
| Cadre et transfert.....      | 179 |
| <i>Jean Cassanas</i>         |     |
| Transfert et changement..... | 203 |
| Conclusion.....              | 223 |

Mise en perspective

Mise en perspective

Mise en perspective

Mise en perspective











Dans un livre précédent, *Comment se décide une psychothérapie d'enfant ?* (1986), nous avons étudié les premiers entretiens en examinant l'évolution de la demande, les cheminements qui conduisent à une décision, et les conditions de mise en place d'une situation analytique. Nos hypothèses de travail étaient les suivantes :

Le cadre des entretiens (qui vient aux rendez-vous et à quel rythme ?) n'est pas l'objet d'une prescription, mais d'une convention entre patient et analyste. Plus les consultants parviendront à s'approprier la démarche en cours, plus leur créativité aura des chances de pouvoir se déployer et de favoriser leur évolution. Dans tous les cas, il convient de respecter le choix d'un patient de la même manière que nous accueillons ses associations libres, sans préjuger des moments où d'autres choix lui permettront un recadrage de la situation. L'attitude analytique est une méthode d'accompagnement qui s'appuie sur ce que dit le patient pour lui ouvrir des possibilités de parole et de changement.

Les modalités de la convention thérapeutique doivent pouvoir s'adapter avec souplesse aux cas particuliers. Comme l'écrivait S. Freud : « L'extrême diversité des constellations psychiques, la plasticité de tous les processus de cet ordre, le nombre important de tous les facteurs déterminants s'opposent à une mécanisation de la technique et font qu'un procédé ordinairement avantageux peut parfois rester inopérant alors qu'une méthode généralement défectueuse aboutit au résultat désiré <sup>1</sup>. » En effet, dans l'organisation complexe d'une personnalité, tous les éléments sont interdépendants, de telle sorte que l'un ou l'autre « facteur » se modifiant ébranle tous les autres ; la causalité n'y est pas simplement linéaire,

---

1. S. Freud, *De la technique psychanalytique*, trad. Berman, Paris, 1953, p. 80.

Dans un livre précédent, *Comment se décide une psychothérapie d'enfant ?* (1986), nous avons étudié les premiers entretiens en examinant l'évolution de la demande, les cheminements qui conduisent à une décision, et les conditions de mise en place d'une situation analytique. Nos hypothèses de travail étaient les suivantes :

Le cadre des entretiens (qui vient aux rendez-vous et à quel rythme ?) n'est pas l'objet d'une prescription, mais d'une convention entre patient et analyste. Plus les consultants parviendront à s'approprier la démarche en cours, plus leur créativité aura des chances de pouvoir se déployer et de favoriser leur évolution. Dans tous les cas, il convient de respecter le choix d'un patient de la même manière que nous accueillons ses associations libres, sans préjuger des moments où d'autres choix lui permettront un recadrage de la situation. L'attitude analytique est une méthode d'accompagnement qui s'appuie sur ce que dit le patient pour lui ouvrir des possibilités de parole et de changement.

Les modalités de la convention thérapeutique doivent pouvoir s'adapter avec souplesse aux cas particuliers. Comme l'écrivait S. Freud : « L'extrême diversité des constellations psychiques, la plasticité de tous les processus de cet ordre, le nombre important de tous les facteurs déterminants s'opposent à une mécanisation de la technique et font qu'un procédé ordinairement avantageux peut parfois rester inopérant alors qu'une méthode généralement défectueuse aboutit au résultat désiré <sup>1</sup>. » En effet, dans l'organisation complexe d'une personnalité, tous les éléments sont interdépendants, de telle sorte que l'un ou l'autre « facteur » se modifiant ébranle tous les autres ; la causalité n'y est pas simplement linéaire,

---

1. S. Freud, *De la technique psychanalytique*, trad. Berman, Paris, 1953, p. 80.

Dans un livre précédent, *Comment se décide une psychothérapie d'enfant ?* (1986), nous avons étudié les premiers entretiens en examinant l'évolution de la demande, les cheminements qui conduisent à une décision, et les conditions de mise en place d'une situation analytique. Nos hypothèses de travail étaient les suivantes :

Le cadre des entretiens (qui vient aux rendez-vous et à quel rythme ?) n'est pas l'objet d'une prescription, mais d'une convention entre patient et analyste. Plus les consultants parviendront à s'approprier la démarche en cours, plus leur créativité aura des chances de pouvoir se déployer et de favoriser leur évolution. Dans tous les cas, il convient de respecter le choix d'un patient de la même manière que nous accueillons ses associations libres, sans préjuger des moments où d'autres choix lui permettront un recadrage de la situation. L'attitude analytique est une méthode d'accompagnement qui s'appuie sur ce que dit le patient pour lui ouvrir des possibilités de parole et de changement.

Les modalités de la convention thérapeutique doivent pouvoir s'adapter avec souplesse aux cas particuliers. Comme l'écrivait S. Freud : « L'extrême diversité des constellations psychiques, la plasticité de tous les processus de cet ordre, le nombre important de tous les facteurs déterminants s'opposent à une mécanisation de la technique et font qu'un procédé ordinairement avantageux peut parfois rester inopérant alors qu'une méthode généralement défectueuse aboutit au résultat désiré <sup>1</sup>. » En effet, dans l'organisation complexe d'une personnalité, tous les éléments sont interdépendants, de telle sorte que l'un ou l'autre « facteur » se modifiant ébranle tous les autres ; la causalité n'y est pas simplement linéaire,

---

1. S. Freud, *De la technique psychanalytique*, trad. Berman, Paris, 1953, p. 80.

Dans un livre précédent, *Comment se décide une psychothérapie d'enfant ?* (1986), nous avons étudié les premiers entretiens en examinant l'évolution de la demande, les cheminements qui conduisent à une décision, et les conditions de mise en place d'une situation analytique. Nos hypothèses de travail étaient les suivantes :

Le cadre des entretiens (qui vient aux rendez-vous et à quel rythme ?) n'est pas l'objet d'une prescription, mais d'une convention entre patient et analyste. Plus les consultants parviendront à s'approprier la démarche en cours, plus leur créativité aura des chances de pouvoir se déployer et de favoriser leur évolution. Dans tous les cas, il convient de respecter le choix d'un patient de la même manière que nous accueillons ses associations libres, sans préjuger des moments où d'autres choix lui permettront un recadrage de la situation. L'attitude analytique est une méthode d'accompagnement qui s'appuie sur ce que dit le patient pour lui ouvrir des possibilités de parole et de changement.

Les modalités de la convention thérapeutique doivent pouvoir s'adapter avec souplesse aux cas particuliers. Comme l'écrivait S. Freud : « L'extrême diversité des constellations psychiques, la plasticité de tous les processus de cet ordre, le nombre important de tous les facteurs déterminants s'opposent à une mécanisation de la technique et font qu'un procédé ordinairement avantageux peut parfois rester inopérant alors qu'une méthode généralement défectueuse aboutit au résultat désiré <sup>1</sup>. » En effet, dans l'organisation complexe d'une personnalité, tous les éléments sont interdépendants, de telle sorte que l'un ou l'autre « facteur » se modifiant ébranle tous les autres ; la causalité n'y est pas simplement linéaire,

---

1. S. Freud, *De la technique psychanalytique*, trad. Berman, Paris, 1953, p. 80.



les facteurs ne sont pas vraiment isolables, ils réagissent l'un sur l'autre. Il en résulte que l'évolution peut se produire par des voies multiples. Il n'y a pas d'ingénierie psychothérapeutique.

La seconde hypothèse est celle des repères identificatoires. D'une génération à l'autre, il n'y a pas influence directe opérant de façon mécanique le passage du passé au présent, ce qui ne laisserait aucune place à la subjectivité. Le schème général de « la causalité psychique » obéit au principe de mémoire : il est la reprise du passé dans le présent en vue de l'avenir, reprise qui s'effectue par la création de formes d'expression et de comportement. Dans les interactions du petit enfant avec sa mère s'opère une sélection, un filtrage des traits par lesquels l'enfant construit ses propres attentes, ses possibilités personnelles d'échange avec son entourage. Les interactions familiales ont d'emblée pour l'enfant un enjeu : il est en quête d'une place à se faire dans la vie, en quête d'une place humaine qui sera marquée par la différence des sexes et des générations. L'enfant cherche sa place dans la famille, dans la vie. Son problème personnel se joue dans la famille, sans être réductible à un problème de la famille.

La première partie de ce livre présente deux essais complémentaires.

Le premier chapitre, intitulé « L'accueil », résume ce qui paraît être une exigence essentielle de toute psychothérapie. La reconnaissance d'autrui est le moteur de la cure.

Le second chapitre sur « La forme et le sens en psychanalyse » est un exercice de réflexion que chaque thérapeute peut refaire pour son propre compte : comment éviter que le vocabulaire théorique de la psychanalyse ou les catégories psychiatriques n'enferment l'expérience clinique dans des schémas interprétatifs stéréotypés ? Comment rendre la théorie empiriquement réfutable ? Les deux points faibles sont l'interprétation et la causalité. Il ne faut évidemment pas confondre l'interprétation avec la technique, c'est-à-dire les modes d'intervention. En psychanalyse comme ailleurs l'interprétation repose sur la comparaison de textes parallèles ou les recoupements entre des expressions dispersées. Il s'agit d'explicitier des relations. D'autre part, la nomination des termes théoriques est trompeuse ; elle nous fait imaginer des entités mentales composant « l'appareil psychique » alors qu'en psychologie il n'existe que des processus. Comme le montre Alain Berthoz dans *Le sens du mouvement*<sup>2</sup>, le cerveau est un organe d'an-

---

2. A. Berthoz, *Le sens du mouvement*, Paris, Odile Jacob, 1997.

les facteurs ne sont pas vraiment isolables, ils réagissent l'un sur l'autre. Il en résulte que l'évolution peut se produire par des voies multiples. Il n'y a pas d'ingénierie psychothérapeutique.

La seconde hypothèse est celle des repères identificatoires. D'une génération à l'autre, il n'y a pas influence directe opérant de façon mécanique le passage du passé au présent, ce qui ne laisserait aucune place à la subjectivité. Le schème général de « la causalité psychique » obéit au principe de mémoire : il est la reprise du passé dans le présent en vue de l'avenir, reprise qui s'effectue par la création de formes d'expression et de comportement. Dans les interactions du petit enfant avec sa mère s'opère une sélection, un filtrage des traits par lesquels l'enfant construit ses propres attentes, ses possibilités personnelles d'échange avec son entourage. Les interactions familiales ont d'emblée pour l'enfant un enjeu : il est en quête d'une place à se faire dans la vie, en quête d'une place humaine qui sera marquée par la différence des sexes et des générations. L'enfant cherche sa place dans la famille, dans la vie. Son problème personnel se joue dans la famille, sans être réductible à un problème de la famille.

La première partie de ce livre présente deux essais complémentaires.

Le premier chapitre, intitulé « L'accueil », résume ce qui paraît être une exigence essentielle de toute psychothérapie. La reconnaissance d'autrui est le moteur de la cure.

Le second chapitre sur « La forme et le sens en psychanalyse » est un exercice de réflexion que chaque thérapeute peut refaire pour son propre compte : comment éviter que le vocabulaire théorique de la psychanalyse ou les catégories psychiatriques n'enferment l'expérience clinique dans des schémas interprétatifs stéréotypés ? Comment rendre la théorie empiriquement réfutable ? Les deux points faibles sont l'interprétation et la causalité. Il ne faut évidemment pas confondre l'interprétation avec la technique, c'est-à-dire les modes d'intervention. En psychanalyse comme ailleurs l'interprétation repose sur la comparaison de textes parallèles ou les recoupements entre des expressions dispersées. Il s'agit d'explicitier des relations. D'autre part, la nomination des termes théoriques est trompeuse ; elle nous fait imaginer des entités mentales composant « l'appareil psychique » alors qu'en psychologie il n'existe que des processus. Comme le montre Alain Berthoz dans *Le sens du mouvement* <sup>2</sup>, le cerveau est un organe d'an-

---

2. A. Berthoz, *Le sens du mouvement*, Paris, Odile Jacob, 1997.

les facteurs ne sont pas vraiment isolables, ils réagissent l'un sur l'autre. Il en résulte que l'évolution peut se produire par des voies multiples. Il n'y a pas d'ingénierie psychothérapeutique.

La seconde hypothèse est celle des repères identificatoires. D'une génération à l'autre, il n'y a pas influence directe opérant de façon mécanique le passage du passé au présent, ce qui ne laisserait aucune place à la subjectivité. Le schème général de « la causalité psychique » obéit au principe de mémoire : il est la reprise du passé dans le présent en vue de l'avenir, reprise qui s'effectue par la création de formes d'expression et de comportement. Dans les interactions du petit enfant avec sa mère s'opère une sélection, un filtrage des traits par lesquels l'enfant construit ses propres attentes, ses possibilités personnelles d'échange avec son entourage. Les interactions familiales ont d'emblée pour l'enfant un enjeu : il est en quête d'une place à se faire dans la vie, en quête d'une place humaine qui sera marquée par la différence des sexes et des générations. L'enfant cherche sa place dans la famille, dans la vie. Son problème personnel se joue dans la famille, sans être réductible à un problème de la famille.

La première partie de ce livre présente deux essais complémentaires.

Le premier chapitre, intitulé « L'accueil », résume ce qui paraît être une exigence essentielle de toute psychothérapie. La reconnaissance d'autrui est le moteur de la cure.

Le second chapitre sur « La forme et le sens en psychanalyse » est un exercice de réflexion que chaque thérapeute peut refaire pour son propre compte : comment éviter que le vocabulaire théorique de la psychanalyse ou les catégories psychiatriques n'enferment l'expérience clinique dans des schémas interprétatifs stéréotypés ? Comment rendre la théorie empiriquement réfutable ? Les deux points faibles sont l'interprétation et la causalité. Il ne faut évidemment pas confondre l'interprétation avec la technique, c'est-à-dire les modes d'intervention. En psychanalyse comme ailleurs l'interprétation repose sur la comparaison de textes parallèles ou les recoupements entre des expressions dispersées. Il s'agit d'explicitier des relations. D'autre part, la nomination des termes théoriques est trompeuse ; elle nous fait imaginer des entités mentales composant « l'appareil psychique » alors qu'en psychologie il n'existe que des processus. Comme le montre Alain Berthoz dans *Le sens du mouvement*<sup>2</sup>, le cerveau est un organe d'an-

---

2. A. Berthoz, *Le sens du mouvement*, Paris, Odile Jacob, 1997.

les facteurs ne sont pas vraiment isolables, ils réagissent l'un sur l'autre. Il en résulte que l'évolution peut se produire par des voies multiples. Il n'y a pas d'ingénierie psychothérapeutique.

La seconde hypothèse est celle des repères identificatoires. D'une génération à l'autre, il n'y a pas influence directe opérant de façon mécanique le passage du passé au présent, ce qui ne laisserait aucune place à la subjectivité. Le schème général de « la causalité psychique » obéit au principe de mémoire : il est la reprise du passé dans le présent en vue de l'avenir, reprise qui s'effectue par la création de formes d'expression et de comportement. Dans les interactions du petit enfant avec sa mère s'opère une sélection, un filtrage des traits par lesquels l'enfant construit ses propres attentes, ses possibilités personnelles d'échange avec son entourage. Les interactions familiales ont d'emblée pour l'enfant un enjeu : il est en quête d'une place à se faire dans la vie, en quête d'une place humaine qui sera marquée par la différence des sexes et des générations. L'enfant cherche sa place dans la famille, dans la vie. Son problème personnel se joue dans la famille, sans être réductible à un problème de la famille.

La première partie de ce livre présente deux essais complémentaires.

Le premier chapitre, intitulé « L'accueil », résume ce qui paraît être une exigence essentielle de toute psychothérapie. La reconnaissance d'autrui est le moteur de la cure.

Le second chapitre sur « La forme et le sens en psychanalyse » est un exercice de réflexion que chaque thérapeute peut refaire pour son propre compte : comment éviter que le vocabulaire théorique de la psychanalyse ou les catégories psychiatriques n'enferment l'expérience clinique dans des schémas interprétatifs stéréotypés ? Comment rendre la théorie empiriquement réfutable ? Les deux points faibles sont l'interprétation et la causalité. Il ne faut évidemment pas confondre l'interprétation avec la technique, c'est-à-dire les modes d'intervention. En psychanalyse comme ailleurs l'interprétation repose sur la comparaison de textes parallèles ou les recoupements entre des expressions dispersées. Il s'agit d'explicitier des relations. D'autre part, la nomination des termes théoriques est trompeuse ; elle nous fait imaginer des entités mentales composant « l'appareil psychique » alors qu'en psychologie il n'existe que des processus. Comme le montre Alain Berthoz dans *Le sens du mouvement*<sup>2</sup>, le cerveau est un organe d'an-

---

2. A. Berthoz, *Le sens du mouvement*, Paris, Odile Jacob, 1997.

ticipation qui anime dans tout le corps une multitude de capteurs sensoriels insérant l'activité dans un contexte plus ou moins large. La causalité se définit par sa complexité, c'est-à-dire par la pluralité des niveaux d'organisation. Entre le passé et le présent nous n'observons qu'une multitude de reprises partielles et d'élaborations, où ce qui nous apparaît négatif, « symptomatique », a lui-même la fonction positive d'une recherche.

ticipation qui anime dans tout le corps une multitude de capteurs sensoriels insérant l'activité dans un contexte plus ou moins large. La causalité se définit par sa complexité, c'est-à-dire par la pluralité des niveaux d'organisation. Entre le passé et le présent nous n'observons qu'une multitude de reprises partielles et d'élaborations, où ce qui nous apparaît négatif, « symptomatique », a lui-même la fonction positive d'une recherche.

ticipation qui anime dans tout le corps une multitude de capteurs sensoriels insérant l'activité dans un contexte plus ou moins large. La causalité se définit par sa complexité, c'est-à-dire par la pluralité des niveaux d'organisation. Entre le passé et le présent nous n'observons qu'une multitude de reprises partielles et d'élaborations, où ce qui nous apparaît négatif, « symptomatique », a lui-même la fonction positive d'une recherche.

ticipation qui anime dans tout le corps une multitude de capteurs sensoriels insérant l'activité dans un contexte plus ou moins large. La causalité se définit par sa complexité, c'est-à-dire par la pluralité des niveaux d'organisation. Entre le passé et le présent nous n'observons qu'une multitude de reprises partielles et d'élaborations, où ce qui nous apparaît négatif, « symptomatique », a lui-même la fonction positive d'une recherche.











## L'accueil <sup>1</sup>

Qu'il s'agisse d'enfants, d'adolescents, d'adultes, de parents ou de familles, quels que soient l'âge et le statut de ceux que nous accueillons, et ce qui nous pousse à mettre en œuvre un certain type ou style d'accueil, les raisons que nous nous donnons de l'adopter sont les mêmes. Nous tenterons de les préciser, espérant par là approfondir notre compréhension de ce qui se passe dans une ou quelques premières rencontres, et donc élargir notre capacité d'accueil. Je ne chercherai nullement à faire le tour de la notion d'accueil, et me limiterai à quelques points qui me tiennent à cœur ou qui me semblent moins travaillés qu'ils ne le méritent : l'accueil inconditionnel ; pourquoi les personnes peuvent-elles changer lorsqu'elles se sentent écoutées ? Qu'est-ce qui opère alors ? L'accueil des protections.

Accueillir au sens plein du terme, c'est accueillir une personne, une famille, *inconditionnellement*, telle qu'elle est, telle qu'elle se montre, se manifeste, s'offre à nous, aujourd'hui, dans ce contexte-là où elle s'adresse à nous.

Idéalement, lors d'une première rencontre, il faudrait parvenir à faire le vide en nous, à nous déprendre de ce que nous savons, de ce qui est dans le dossier, des préjugés courants, en somme déga-

---

1. Cet article est issu d'une communication faite à la journée de l'association ANA<sup>W</sup> Petite enfance, le 14 novembre 1998, et a été publié dans les Actes de cette journée.

## L'accueil <sup>1</sup>

Qu'il s'agisse d'enfants, d'adolescents, d'adultes, de parents ou de familles, quels que soient l'âge et le statut de ceux que nous accueillons, et ce qui nous pousse à mettre en œuvre un certain type ou style d'accueil, les raisons que nous nous donnons de l'adopter sont les mêmes. Nous tenterons de les préciser, espérant par là approfondir notre compréhension de ce qui se passe dans une ou quelques premières rencontres, et donc élargir notre capacité d'accueil. Je ne chercherai nullement à faire le tour de la notion d'accueil, et me limiterai à quelques points qui me tiennent à cœur ou qui me semblent moins travaillés qu'ils ne le méritent : l'accueil inconditionnel ; pourquoi les personnes peuvent-elles changer lorsqu'elles se sentent écoutées ? Qu'est-ce qui opère alors ? L'accueil des protections.

Accueillir au sens plein du terme, c'est accueillir une personne, une famille, *inconditionnellement*, telle qu'elle est, telle qu'elle se montre, se manifeste, s'offre à nous, aujourd'hui, dans ce contexte-là où elle s'adresse à nous.

Idéalement, lors d'une première rencontre, il faudrait parvenir à faire le vide en nous, à nous déprendre de ce que nous savons, de ce qui est dans le dossier, des préjugés courants, en somme déga-

---

1. Cet article est issu d'une communication faite à la journée de l'association ANA<sup>W</sup> Petite enfance, le 14 novembre 1998, et a été publié dans les Actes de cette journée.

## L'accueil <sup>1</sup>

Qu'il s'agisse d'enfants, d'adolescents, d'adultes, de parents ou de familles, quels que soient l'âge et le statut de ceux que nous accueillons, et ce qui nous pousse à mettre en œuvre un certain type ou style d'accueil, les raisons que nous nous donnons de l'adopter sont les mêmes. Nous tenterons de les préciser, espérant par là approfondir notre compréhension de ce qui se passe dans une ou quelques premières rencontres, et donc élargir notre capacité d'accueil. Je ne chercherai nullement à faire le tour de la notion d'accueil, et me limiterai à quelques points qui me tiennent à cœur ou qui me semblent moins travaillés qu'ils ne le méritent : l'accueil inconditionnel ; pourquoi les personnes peuvent-elles changer lorsqu'elles se sentent écoutées ? Qu'est-ce qui opère alors ? L'accueil des protections.

Accueillir au sens plein du terme, c'est accueillir une personne, une famille, *inconditionnellement*, telle qu'elle est, telle qu'elle se montre, se manifeste, s'offre à nous, aujourd'hui, dans ce contexte-là où elle s'adresse à nous.

Idéalement, lors d'une première rencontre, il faudrait parvenir à faire le vide en nous, à nous déprendre de ce que nous savons, de ce qui est dans le dossier, des préjugés courants, en somme déga-

---

1. Cet article est issu d'une communication faite à la journée de l'association ANA<sup>W</sup> Petite enfance, le 14 novembre 1998, et a été publié dans les Actes de cette journée.

## L'accueil <sup>1</sup>

Qu'il s'agisse d'enfants, d'adolescents, d'adultes, de parents ou de familles, quels que soient l'âge et le statut de ceux que nous accueillons, et ce qui nous pousse à mettre en œuvre un certain type ou style d'accueil, les raisons que nous nous donnons de l'adopter sont les mêmes. Nous tenterons de les préciser, espérant par là approfondir notre compréhension de ce qui se passe dans une ou quelques premières rencontres, et donc élargir notre capacité d'accueil. Je ne chercherai nullement à faire le tour de la notion d'accueil, et me limiterai à quelques points qui me tiennent à cœur ou qui me semblent moins travaillés qu'ils ne le méritent : l'accueil inconditionnel ; pourquoi les personnes peuvent-elles changer lorsqu'elles se sentent écoutées ? Qu'est-ce qui opère alors ? L'accueil des protections.

Accueillir au sens plein du terme, c'est accueillir une personne, une famille, *inconditionnellement*, telle qu'elle est, telle qu'elle se montre, se manifeste, s'offre à nous, aujourd'hui, dans ce contexte-là où elle s'adresse à nous.

Idéalement, lors d'une première rencontre, il faudrait parvenir à faire le vide en nous, à nous déprendre de ce que nous savons, de ce qui est dans le dossier, des préjugés courants, en somme déga-

---

1. Cet article est issu d'une communication faite à la journée de l'association ANA<sup>W</sup> Petite enfance, le 14 novembre 1998, et a été publié dans les Actes de cette journée.



ger, créer un grand espace libre où la personne pourra s'avancer, à son pas, voire s'installer avec nous. Faire le vide en nous ne veut pas dire nous absenter de nous-mêmes ; cela signifie être simplement présent, nous acceptant nous-mêmes avec nos limites, comme nous sommes prêts à accepter tout ce qui viendra de ceux qui sont là pour nous rencontrer.

Rejoindre quelqu'un là où il se trouve comporte deux versants : verbal et non verbal.

#### VERSANT VERBAL

Il est bon de laisser parler les personnes comme elles le veulent et comme elles le peuvent, d'accueillir leurs silences, leurs détours, leur insistance à propos d'un élément qui nous paraît mineur ; laissons-les expliquer leurs raisons d'agir ou de penser ceci ou cela. Dans ce premier temps, nos interventions ont pour but de leur signifier d'un mot que l'on écoute, que l'on cherche à bien saisir leur plainte, leurs explications : « Ah ! oui ? », « Et cela a recommencé ? », « Qu'est-ce qui vous fait penser ça ? »... et les petites questions que l'on pose pour relancer la parole, inviteront à prolonger ou à expliciter un peu ce qu'ils viennent de dire. En somme, l'idée est de suivre les voies de parole de nos consultants sans les en détourner, par exemple en interrogeant sur un élément qu'eux-mêmes n'auraient pas abordé, même si cet élément nous paraît central. N'oublions pas qu'il s'agit de les rejoindre.

Il est facile d'opposer cette orientation à celle de l'interrogatoire psychiatrique ou médical qui impose son point de vue par l'énoncé et le découpage de ses items : un tableau sémiologique permettra un diagnostic puis une prescription. Le spécialiste souhaite que le patient prenne place dans ses propres grilles, en somme qu'il rejoigne le médecin.

Dans ce cas, les questions posées qui sont sans lien avec les préoccupations des consultants barrent leur route, et la nôtre de ce fait même puisqu'elles substituent ce que le thérapeute cherche à comprendre à ce qu'ils cherchent, eux, dans le brouillard, l'obscurité de leur malaise. Ce qui aura été barré le sera peut-être pour longtemps pour ne pas avoir été accepté au départ.

Cette orientation des premières rencontres est longuement développée dans *Comment se décide une psychothérapie d'enfant ?*

ger, créer un grand espace libre où la personne pourra s'avancer, à son pas, voire s'installer avec nous. Faire le vide en nous ne veut pas dire nous absenter de nous-mêmes ; cela signifie être simplement présent, nous acceptant nous-mêmes avec nos limites, comme nous sommes prêts à accepter tout ce qui viendra de ceux qui sont là pour nous rencontrer.

Rejoindre quelqu'un là où il se trouve comporte deux versants : verbal et non verbal.

#### VERSANT VERBAL

Il est bon de laisser parler les personnes comme elles le veulent et comme elles le peuvent, d'accueillir leurs silences, leurs détours, leur insistance à propos d'un élément qui nous paraît mineur ; laissons-les expliquer leurs raisons d'agir ou de penser ceci ou cela. Dans ce premier temps, nos interventions ont pour but de leur signifier d'un mot que l'on écoute, que l'on cherche à bien saisir leur plainte, leurs explications : « Ah ! oui ? », « Et cela a recommencé ? », « Qu'est-ce qui vous fait penser ça ? »... et les petites questions que l'on pose pour relancer la parole, inviteront à prolonger ou à expliciter un peu ce qu'ils viennent de dire. En somme, l'idée est de suivre les voies de parole de nos consultants sans les en détourner, par exemple en interrogeant sur un élément qu'eux-mêmes n'auraient pas abordé, même si cet élément nous paraît central. N'oublions pas qu'il s'agit de les rejoindre.

Il est facile d'opposer cette orientation à celle de l'interrogatoire psychiatrique ou médical qui impose son point de vue par l'énoncé et le découpage de ses items : un tableau sémiologique permettra un diagnostic puis une prescription. Le spécialiste souhaite que le patient prenne place dans ses propres grilles, en somme qu'il rejoigne le médecin.

Dans ce cas, les questions posées qui sont sans lien avec les préoccupations des consultants barrent leur route, et la nôtre de ce fait même puisqu'elles substituent ce que le thérapeute cherche à comprendre à ce qu'ils cherchent, eux, dans le brouillard, l'obscurité de leur malaise. Ce qui aura été barré le sera peut-être pour longtemps pour ne pas avoir été accepté au départ.

Cette orientation des premières rencontres est longuement développée dans *Comment se décide une psychothérapie d'enfant ?*

ger, créer un grand espace libre où la personne pourra s'avancer, à son pas, voire s'installer avec nous. Faire le vide en nous ne veut pas dire nous absenter de nous-mêmes ; cela signifie être simplement présent, nous acceptant nous-mêmes avec nos limites, comme nous sommes prêts à accepter tout ce qui viendra de ceux qui sont là pour nous rencontrer.

Rejoindre quelqu'un là où il se trouve comporte deux versants : verbal et non verbal.

#### VERSANT VERBAL

Il est bon de laisser parler les personnes comme elles le veulent et comme elles le peuvent, d'accueillir leurs silences, leurs détours, leur insistance à propos d'un élément qui nous paraît mineur ; laissons-les expliquer leurs raisons d'agir ou de penser ceci ou cela. Dans ce premier temps, nos interventions ont pour but de leur signifier d'un mot que l'on écoute, que l'on cherche à bien saisir leur plainte, leurs explications : « Ah ! oui ? », « Et cela a recommencé ? », « Qu'est-ce qui vous fait penser ça ? »... et les petites questions que l'on pose pour relancer la parole, inviteront à prolonger ou à expliciter un peu ce qu'ils viennent de dire. En somme, l'idée est de suivre les voies de parole de nos consultants sans les en détourner, par exemple en interrogeant sur un élément qu'eux-mêmes n'auraient pas abordé, même si cet élément nous paraît central. N'oublions pas qu'il s'agit de les rejoindre.

Il est facile d'opposer cette orientation à celle de l'interrogatoire psychiatrique ou médical qui impose son point de vue par l'énoncé et le découpage de ses items : un tableau sémiologique permettra un diagnostic puis une prescription. Le spécialiste souhaite que le patient prenne place dans ses propres grilles, en somme qu'il rejoigne le médecin.

Dans ce cas, les questions posées qui sont sans lien avec les préoccupations des consultants barrent leur route, et la nôtre de ce fait même puisqu'elles substituent ce que le thérapeute cherche à comprendre à ce qu'ils cherchent, eux, dans le brouillard, l'obscurité de leur malaise. Ce qui aura été barré le sera peut-être pour longtemps pour ne pas avoir été accepté au départ.

Cette orientation des premières rencontres est longuement développée dans *Comment se décide une psychothérapie d'enfant ?*

ger, créer un grand espace libre où la personne pourra s'avancer, à son pas, voire s'installer avec nous. Faire le vide en nous ne veut pas dire nous absenter de nous-mêmes ; cela signifie être simplement présent, nous acceptant nous-mêmes avec nos limites, comme nous sommes prêts à accepter tout ce qui viendra de ceux qui sont là pour nous rencontrer.

Rejoindre quelqu'un là où il se trouve comporte deux versants : verbal et non verbal.

#### VERSANT VERBAL

Il est bon de laisser parler les personnes comme elles le veulent et comme elles le peuvent, d'accueillir leurs silences, leurs détours, leur insistance à propos d'un élément qui nous paraît mineur ; laissons-les expliquer leurs raisons d'agir ou de penser ceci ou cela. Dans ce premier temps, nos interventions ont pour but de leur signifier d'un mot que l'on écoute, que l'on cherche à bien saisir leur plainte, leurs explications : « Ah ! oui ? », « Et cela a recommencé ? », « Qu'est-ce qui vous fait penser ça ? »... et les petites questions que l'on pose pour relancer la parole, inviteront à prolonger ou à expliciter un peu ce qu'ils viennent de dire. En somme, l'idée est de suivre les voies de parole de nos consultants sans les en détourner, par exemple en interrogeant sur un élément qu'eux-mêmes n'auraient pas abordé, même si cet élément nous paraît central. N'oublions pas qu'il s'agit de les rejoindre.

Il est facile d'opposer cette orientation à celle de l'interrogatoire psychiatrique ou médical qui impose son point de vue par l'énoncé et le découpage de ses items : un tableau sémiologique permettra un diagnostic puis une prescription. Le spécialiste souhaite que le patient prenne place dans ses propres grilles, en somme qu'il rejoigne le médecin.

Dans ce cas, les questions posées qui sont sans lien avec les préoccupations des consultants barrent leur route, et la nôtre de ce fait même puisqu'elles substituent ce que le thérapeute cherche à comprendre à ce qu'ils cherchent, eux, dans le brouillard, l'obscurité de leur malaise. Ce qui aura été barré le sera peut-être pour longtemps pour ne pas avoir été accepté au départ.

Cette orientation des premières rencontres est longuement développée dans *Comment se décide une psychothérapie d'enfant ?*

## VERSANT NON VERBAL

Accueillir inconditionnellement comporte aussi de se laisser affecter par les émotions de nos consultants, de les rejoindre dans le registre des émois partagés. Mais, par ailleurs, notre expérience, nos connaissances nous sont utiles pour réfléchir, comprendre un peu. Et parce que l'esprit humain est d'une merveilleuse complexité, nous pouvons fonctionner à deux ou plusieurs niveaux à la fois, en parallèle. Dans la vie courante, il en est souvent ainsi ; dans nos métiers, nous y sommes entraînés. Nous pouvons être affectés par ce qui nous est dit et manifesté sans cesser de suivre le cours d'un récit douloureux, sans que soient stoppés pour autant les associations et les liens qui se font en nous entre ces paroles, ces pleurs et d'autres déjà entendus, ou des lectures, des situations comparables à celle-là ; nous faisons des ébauches d'élaboration, de diagnostic, etc. Nous sommes en permanence dans un va-et-vient entre plusieurs niveaux de vigilance, va-et-vient utile qui permet notre présence d'esprit active en même temps qu'une distance nécessaire avec des émotions qui pourraient nous immobiliser, et donc nous aveugler.

Accueillir inconditionnellement lors des premières rencontres, c'est signifier à ces personnes petites ou grandes que nous les attendons, que nous les écoutons, que nous n'avons pas peur de leur douleur et que nous avons confiance en elles. C'est leur signifier aussi que *nous cherchons à les rejoindre là où elles se trouvent* ; c'est à partir de là qu'elles pourront changer, que leur malaise ou leur angoisse pourra se transformer.

Cette idée de simple bon sens est souvent ignorée. En voici un exemple banal : il est fréquent de séparer la psychothérapie d'une mère de celle de son enfant parce qu'ils sont jugés trop proches. Cette prescription quasi chirurgicale est contestable : c'est mettre la mère et l'enfant dans une situation angoissante, voire insupportable ; c'est leur faire grande violence puisqu'on nie ce qui les lie ; c'est leur signifier, autant à l'un qu'à l'autre, que nous n'acceptons pas leur symptôme puisque nous leur imposons d'y renoncer quoiqu'il leur en coûte. Pourquoi ne pas penser que la modification de leur lien sera le fruit d'un travail commencé ensemble ?

Ceux que nous recevons, et en particulier les tout-petits et leurs mères, sont sensibles avec une acuité et une précision toujours surprenantes à ce que nous éprouvons. Être atteint par leur déprime, leur angoisse, le chaos dans lequel ils se débattent, est un

## VERSANT NON VERBAL

Accueillir inconditionnellement comporte aussi de se laisser affecter par les émotions de nos consultants, de les rejoindre dans le registre des émois partagés. Mais, par ailleurs, notre expérience, nos connaissances nous sont utiles pour réfléchir, comprendre un peu. Et parce que l'esprit humain est d'une merveilleuse complexité, nous pouvons fonctionner à deux ou plusieurs niveaux à la fois, en parallèle. Dans la vie courante, il en est souvent ainsi ; dans nos métiers, nous y sommes entraînés. Nous pouvons être affectés par ce qui nous est dit et manifesté sans cesser de suivre le cours d'un récit douloureux, sans que soient stoppés pour autant les associations et les liens qui se font en nous entre ces paroles, ces pleurs et d'autres déjà entendus, ou des lectures, des situations comparables à celle-là ; nous faisons des ébauches d'élaboration, de diagnostic, etc. Nous sommes en permanence dans un va-et-vient entre plusieurs niveaux de vigilance, va-et-vient utile qui permet notre présence d'esprit active en même temps qu'une distance nécessaire avec des émotions qui pourraient nous immobiliser, et donc nous aveugler.

Accueillir inconditionnellement lors des premières rencontres, c'est signifier à ces personnes petites ou grandes que nous les attendons, que nous les écoutons, que nous n'avons pas peur de leur douleur et que nous avons confiance en elles. C'est leur signifier aussi que *nous cherchons à les rejoindre là où elles se trouvent* ; c'est à partir de là qu'elles pourront changer, que leur malaise ou leur angoisse pourra se transformer.

Cette idée de simple bon sens est souvent ignorée. En voici un exemple banal : il est fréquent de séparer la psychothérapie d'une mère de celle de son enfant parce qu'ils sont jugés trop proches. Cette prescription quasi chirurgicale est contestable : c'est mettre la mère et l'enfant dans une situation angoissante, voire insupportable ; c'est leur faire grande violence puisqu'on nie ce qui les lie ; c'est leur signifier, autant à l'un qu'à l'autre, que nous n'acceptons pas leur symptôme puisque nous leur imposons d'y renoncer quoiqu'il leur en coûte. Pourquoi ne pas penser que la modification de leur lien sera le fruit d'un travail commencé ensemble ?

Ceux que nous recevons, et en particulier les tout-petits et leurs mères, sont sensibles avec une acuité et une précision toujours surprenantes à ce que nous éprouvons. Être atteint par leur déprime, leur angoisse, le chaos dans lequel ils se débattent, est un

## VERSANT NON VERBAL

Accueillir inconditionnellement comporte aussi de se laisser affecter par les émotions de nos consultants, de les rejoindre dans le registre des émois partagés. Mais, par ailleurs, notre expérience, nos connaissances nous sont utiles pour réfléchir, comprendre un peu. Et parce que l'esprit humain est d'une merveilleuse complexité, nous pouvons fonctionner à deux ou plusieurs niveaux à la fois, en parallèle. Dans la vie courante, il en est souvent ainsi ; dans nos métiers, nous y sommes entraînés. Nous pouvons être affectés par ce qui nous est dit et manifesté sans cesser de suivre le cours d'un récit douloureux, sans que soient stoppés pour autant les associations et les liens qui se font en nous entre ces paroles, ces pleurs et d'autres déjà entendus, ou des lectures, des situations comparables à celle-là ; nous faisons des ébauches d'élaboration, de diagnostic, etc. Nous sommes en permanence dans un va-et-vient entre plusieurs niveaux de vigilance, va-et-vient utile qui permet notre présence d'esprit active en même temps qu'une distance nécessaire avec des émotions qui pourraient nous immobiliser, et donc nous aveugler.

Accueillir inconditionnellement lors des premières rencontres, c'est signifier à ces personnes petites ou grandes que nous les attendons, que nous les écoutons, que nous n'avons pas peur de leur douleur et que nous avons confiance en elles. C'est leur signifier aussi que *nous cherchons à les rejoindre là où elles se trouvent* ; c'est à partir de là qu'elles pourront changer, que leur malaise ou leur angoisse pourra se transformer.

Cette idée de simple bon sens est souvent ignorée. En voici un exemple banal : il est fréquent de séparer la psychothérapie d'une mère de celle de son enfant parce qu'ils sont jugés trop proches. Cette prescription quasi chirurgicale est contestable : c'est mettre la mère et l'enfant dans une situation angoissante, voire insupportable ; c'est leur faire grande violence puisqu'on nie ce qui les lie ; c'est leur signifier, autant à l'un qu'à l'autre, que nous n'acceptons pas leur symptôme puisque nous leur imposons d'y renoncer quoiqu'il leur en coûte. Pourquoi ne pas penser que la modification de leur lien sera le fruit d'un travail commencé ensemble ?

Ceux que nous recevons, et en particulier les tout-petits et leurs mères, sont sensibles avec une acuité et une précision toujours surprenantes à ce que nous éprouvons. Être atteint par leur déprime, leur angoisse, le chaos dans lequel ils se débattent, est un

## VERSANT NON VERBAL

Accueillir inconditionnellement comporte aussi de se laisser affecter par les émotions de nos consultants, de les rejoindre dans le registre des émois partagés. Mais, par ailleurs, notre expérience, nos connaissances nous sont utiles pour réfléchir, comprendre un peu. Et parce que l'esprit humain est d'une merveilleuse complexité, nous pouvons fonctionner à deux ou plusieurs niveaux à la fois, en parallèle. Dans la vie courante, il en est souvent ainsi ; dans nos métiers, nous y sommes entraînés. Nous pouvons être affectés par ce qui nous est dit et manifesté sans cesser de suivre le cours d'un récit douloureux, sans que soient stoppés pour autant les associations et les liens qui se font en nous entre ces paroles, ces pleurs et d'autres déjà entendus, ou des lectures, des situations comparables à celle-là ; nous faisons des ébauches d'élaboration, de diagnostic, etc. Nous sommes en permanence dans un va-et-vient entre plusieurs niveaux de vigilance, va-et-vient utile qui permet notre présence d'esprit active en même temps qu'une distance nécessaire avec des émotions qui pourraient nous immobiliser, et donc nous aveugler.

Accueillir inconditionnellement lors des premières rencontres, c'est signifier à ces personnes petites ou grandes que nous les attendons, que nous les écoutons, que nous n'avons pas peur de leur douleur et que nous avons confiance en elles. C'est leur signifier aussi que *nous cherchons à les rejoindre là où elles se trouvent* ; c'est à partir de là qu'elles pourront changer, que leur malaise ou leur angoisse pourra se transformer.

Cette idée de simple bon sens est souvent ignorée. En voici un exemple banal : il est fréquent de séparer la psychothérapie d'une mère de celle de son enfant parce qu'ils sont jugés trop proches. Cette prescription quasi chirurgicale est contestable : c'est mettre la mère et l'enfant dans une situation angoissante, voire insupportable ; c'est leur faire grande violence puisqu'on nie ce qui les lie ; c'est leur signifier, autant à l'un qu'à l'autre, que nous n'acceptons pas leur symptôme puisque nous leur imposons d'y renoncer quoiqu'il leur en coûte. Pourquoi ne pas penser que la modification de leur lien sera le fruit d'un travail commencé ensemble ?

Ceux que nous recevons, et en particulier les tout-petits et leurs mères, sont sensibles avec une acuité et une précision toujours surprenantes à ce que nous éprouvons. Être atteint par leur déprime, leur angoisse, le chaos dans lequel ils se débattent, est un



mode par lequel nous les rejoignons, chacun de nous à notre manière singulière. Ils le perçoivent toujours.

À partir de là, aux questions : qu'est-ce qu'écouter quelqu'un ? Comment comprendre qu'une personne change du fait qu'elle est écoutée ? on pourrait tenter de répondre ainsi : une parole, une émotion, écoutées, accueillies, partagées, changent de statut, de niveau. Pourquoi ? Parce que les émois débordent toujours l'individu : ils ne peuvent être acceptés, légitimés et élaborés par lui que s'ils trouvent une résonance, un retour venant d'un autre. Nous sommes dans ce qui est bien connu, qui prolonge ce qui se passe dans les interactions précoces mère-bébé ; nous connaissons leur fonction dans la construction des échanges du tout-petit et dans son développement. C'est parce que la mère répond affectivement en paroles aux pleurs et aux cris du nouveau-né que ceux-ci se différencient et prennent sens pour les deux partenaires.

Une mère a abandonné l'un de ses enfants ; elle parvient à le dire. « Comme vous avez dû souffrir ! » lui disons-nous. Du coup, sa souffrance est partagée et légitimée puisqu'elle est accueillie et reconnue. Cette femme avait été étiquetée « mauvaise mère » et sa souffrance n'avait jamais été prise en compte. À présent, l'expression de cette souffrance est légitimée puisqu'elle est entrée dans un échange ; elle pourra être parlée au-delà de l'énoncé minimum de départ : « J'ai abandonné mon petit garçon » ; elle est devenue susceptible de développements associatifs. Peut-être faudra-t-il du temps pour qu'elle se transforme, mais son désenclavement est possible, voire commencé.

Il faut le redire, nul ne peut interpréter seul ses émois ; un autre qui y est attentif, qui les partage et qui nous parle est nécessaire pour cela. C'est une donnée de la condition humaine de ne pouvoir se suffire à cet égard : nous nous construisons et nous existons à travers les liens et les échanges avec d'autres.

Donner un sens, élaborer, c'est sortir l'émotion de son isolement, c'est la relier à son contexte. *Le sens naît de l'insertion dans un contexte.*

Il suffit de penser aux moments où nous-mêmes sommes confrontés à des récits de traumatismes, comme les suicides, les incestes... Il nous arrive d'être fascinés, pétrifiés, incapables de penser. Nous nous trouvons immobilisés comme la victime que nous ne savons plus secourir. Notre recours ? Parler à une collègue, une équipe, reprendre l'affaire avec elles, s'interroger sur son cours,

mode par lequel nous les rejoignons, chacun de nous à notre manière singulière. Ils le perçoivent toujours.

À partir de là, aux questions : qu'est-ce qu'écouter quelqu'un ? Comment comprendre qu'une personne change du fait qu'elle est écoutée ? on pourrait tenter de répondre ainsi : une parole, une émotion, écoutées, accueillies, partagées, changent de statut, de niveau. Pourquoi ? Parce que les émois débordent toujours l'individu : ils ne peuvent être acceptés, légitimés et élaborés par lui que s'ils trouvent une résonance, un retour venant d'un autre. Nous sommes dans ce qui est bien connu, qui prolonge ce qui se passe dans les interactions précoces mère-bébé ; nous connaissons leur fonction dans la construction des échanges du tout-petit et dans son développement. C'est parce que la mère répond affectivement en paroles aux pleurs et aux cris du nouveau-né que ceux-ci se différencient et prennent sens pour les deux partenaires.

Une mère a abandonné l'un de ses enfants ; elle parvient à le dire. « Comme vous avez dû souffrir ! » lui disons-nous. Du coup, sa souffrance est partagée et légitimée puisqu'elle est accueillie et reconnue. Cette femme avait été étiquetée « mauvaise mère » et sa souffrance n'avait jamais été prise en compte. À présent, l'expression de cette souffrance est légitimée puisqu'elle est entrée dans un échange ; elle pourra être parlée au-delà de l'énoncé minimum de départ : « J'ai abandonné mon petit garçon » ; elle est devenue susceptible de développements associatifs. Peut-être faudra-t-il du temps pour qu'elle se transforme, mais son désenclavement est possible, voire commencé.

Il faut le redire, nul ne peut interpréter seul ses émois ; un autre qui y est attentif, qui les partage et qui nous parle est nécessaire pour cela. C'est une donnée de la condition humaine de ne pouvoir se suffire à cet égard : nous nous construisons et nous existons à travers les liens et les échanges avec d'autres.

Donner un sens, élaborer, c'est sortir l'émotion de son isolement, c'est la relier à son contexte. *Le sens naît de l'insertion dans un contexte.*

Il suffit de penser aux moments où nous-mêmes sommes confrontés à des récits de traumatismes, comme les suicides, les incestes... Il nous arrive d'être fascinés, pétrifiés, incapables de penser. Nous nous trouvons immobilisés comme la victime que nous ne savons plus secourir. Notre recours ? Parler à une collègue, une équipe, reprendre l'affaire avec elles, s'interroger sur son cours,

mode par lequel nous les rejoignons, chacun de nous à notre manière singulière. Ils le perçoivent toujours.

À partir de là, aux questions : qu'est-ce qu'écouter quelqu'un ? Comment comprendre qu'une personne change du fait qu'elle est écoutée ? on pourrait tenter de répondre ainsi : une parole, une émotion, écoutées, accueillies, partagées, changent de statut, de niveau. Pourquoi ? Parce que les émois débordent toujours l'individu : ils ne peuvent être acceptés, légitimés et élaborés par lui que s'ils trouvent une résonance, un retour venant d'un autre. Nous sommes dans ce qui est bien connu, qui prolonge ce qui se passe dans les interactions précoces mère-bébé ; nous connaissons leur fonction dans la construction des échanges du tout-petit et dans son développement. C'est parce que la mère répond affectivement en paroles aux pleurs et aux cris du nouveau-né que ceux-ci se différencient et prennent sens pour les deux partenaires.

Une mère a abandonné l'un de ses enfants ; elle parvient à le dire. « Comme vous avez dû souffrir ! » lui disons-nous. Du coup, sa souffrance est partagée et légitimée puisqu'elle est accueillie et reconnue. Cette femme avait été étiquetée « mauvaise mère » et sa souffrance n'avait jamais été prise en compte. À présent, l'expression de cette souffrance est légitimée puisqu'elle est entrée dans un échange ; elle pourra être parlée au-delà de l'énoncé minimum de départ : « J'ai abandonné mon petit garçon » ; elle est devenue susceptible de développements associatifs. Peut-être faudra-t-il du temps pour qu'elle se transforme, mais son désenclavement est possible, voire commencé.

Il faut le redire, nul ne peut interpréter seul ses émois ; un autre qui y est attentif, qui les partage et qui nous parle est nécessaire pour cela. C'est une donnée de la condition humaine de ne pouvoir se suffire à cet égard : nous nous construisons et nous existons à travers les liens et les échanges avec d'autres.

Donner un sens, élaborer, c'est sortir l'émotion de son isolement, c'est la relier à son contexte. *Le sens naît de l'insertion dans un contexte.*

Il suffit de penser aux moments où nous-mêmes sommes confrontés à des récits de traumatismes, comme les suicides, les incestes... Il nous arrive d'être fascinés, pétrifiés, incapables de penser. Nous nous trouvons immobilisés comme la victime que nous ne savons plus secourir. Notre recours ? Parler à une collègue, une équipe, reprendre l'affaire avec elles, s'interroger sur son cours,

mode par lequel nous les rejoignons, chacun de nous à notre manière singulière. Ils le perçoivent toujours.

À partir de là, aux questions : qu'est-ce qu'écouter quelqu'un ? Comment comprendre qu'une personne change du fait qu'elle est écoutée ? on pourrait tenter de répondre ainsi : une parole, une émotion, écoutées, accueillies, partagées, changent de statut, de niveau. Pourquoi ? Parce que les émois débordent toujours l'individu : ils ne peuvent être acceptés, légitimés et élaborés par lui que s'ils trouvent une résonance, un retour venant d'un autre. Nous sommes dans ce qui est bien connu, qui prolonge ce qui se passe dans les interactions précoces mère-bébé ; nous connaissons leur fonction dans la construction des échanges du tout-petit et dans son développement. C'est parce que la mère répond affectivement en paroles aux pleurs et aux cris du nouveau-né que ceux-ci se différencient et prennent sens pour les deux partenaires.

Une mère a abandonné l'un de ses enfants ; elle parvient à le dire. « Comme vous avez dû souffrir ! » lui disons-nous. Du coup, sa souffrance est partagée et légitimée puisqu'elle est accueillie et reconnue. Cette femme avait été étiquetée « mauvaise mère » et sa souffrance n'avait jamais été prise en compte. À présent, l'expression de cette souffrance est légitimée puisqu'elle est entrée dans un échange ; elle pourra être parlée au-delà de l'énoncé minimum de départ : « J'ai abandonné mon petit garçon » ; elle est devenue susceptible de développements associatifs. Peut-être faudra-t-il du temps pour qu'elle se transforme, mais son désenclavement est possible, voire commencé.

Il faut le redire, nul ne peut interpréter seul ses émois ; un autre qui y est attentif, qui les partage et qui nous parle est nécessaire pour cela. C'est une donnée de la condition humaine de ne pouvoir se suffire à cet égard : nous nous construisons et nous existons à travers les liens et les échanges avec d'autres.

Donner un sens, élaborer, c'est sortir l'émotion de son isolement, c'est la relier à son contexte. *Le sens naît de l'insertion dans un contexte.*

Il suffit de penser aux moments où nous-mêmes sommes confrontés à des récits de traumatismes, comme les suicides, les incestes... Il nous arrive d'être fascinés, pétrifiés, incapables de penser. Nous nous trouvons immobilisés comme la victime que nous ne savons plus secourir. Notre recours ? Parler à une collègue, une équipe, reprendre l'affaire avec elles, s'interroger sur son cours,

sur l'amont... Bref, tenter de faire surgir le contexte qui est comme effacé lorsqu'il y a émoi violent, fascination.

Les travaux merveilleux sur les interactions précoces mère-bébé nous permettent à présent de comprendre bien des réactions et des évolutions qui se jouent dans les échanges verbaux et non verbaux – et cela, non seulement avec les tout-petits et leurs mères mais aussi avec les enfants plus âgés, tout comme avec les adultes. C'est une avancée considérable qui a modifié nos pratiques.

La prééminence sociale des échanges verbaux qui s'installe progressivement à mesure que l'enfant grandit tend à repousser dans l'ombre ce qui continue à s'échanger dans le registre non verbal, alors que celui-ci est toujours actif et sous-tend en permanence les échanges verbaux.

#### COMMENT ACCUEILLIR LES PROTECTIONS ?

En travaillant des situations cliniques avec des collègues, je suis parfois surprise de constater combien les protections des personnes sont souvent mal supportées. Comme si les silences, les absences, les rationalisations, la manière dont on prend de haut les métiers psys, dont on se justifie par avance d'être un mauvais parent, les volte-face, la méfiance, etc., comme si écouter de tels propos était plus ou moins considéré comme du temps perdu ou un obstacle au travail. Cette réflexion entendue plus d'une fois va dans le même sens : « Enfin, elle a dit une parole vraie ! » Que seraient donc pour un clinicien des paroles pas vraies ? Les enfants (ou les adultes) qui ont eu un début de vie très difficile ont dû élaborer des protections qui leur ont permis de tenir, de surmonter, de vivre : la méfiance, la dérobade, la fuite, l'agressivité, la passivité pour se faire oublier... Toutes attitudes qui peuvent être devenues leur manière habituelle d'aborder le monde et spécialement les situations nouvelles comme une consultation.

Toutes les protections sont à accueillir inconditionnellement et *positivement*, comme des éléments de construction de la personne, qui ont été bien souvent indispensables à un moment de sa vie.

C'est parce que les gens se protègent qu'ils peuvent être là, avec nous. Cet espace libre que j'imaginai, certains s'y avancent « masqués » ; mais grâce à leur masque, ils peuvent s'avancer.

Considérer les protections comme des obstacles à franchir ou à éliminer, c'est ne pas accepter le mode par lequel les personnes se présentent, c'est donc leur faire violence, et cela entraîne toujours

sur l'amont... Bref, tenter de faire surgir le contexte qui est comme effacé lorsqu'il y a émoi violent, fascination.

Les travaux merveilleux sur les interactions précoces mère-bébé nous permettent à présent de comprendre bien des réactions et des évolutions qui se jouent dans les échanges verbaux et non verbaux – et cela, non seulement avec les tout-petits et leurs mères mais aussi avec les enfants plus âgés, tout comme avec les adultes. C'est une avancée considérable qui a modifié nos pratiques.

La prééminence sociale des échanges verbaux qui s'installe progressivement à mesure que l'enfant grandit tend à repousser dans l'ombre ce qui continue à s'échanger dans le registre non verbal, alors que celui-ci est toujours actif et sous-tend en permanence les échanges verbaux.

#### COMMENT ACCUEILLIR LES PROTECTIONS ?

En travaillant des situations cliniques avec des collègues, je suis parfois surprise de constater combien les protections des personnes sont souvent mal supportées. Comme si les silences, les absences, les rationalisations, la manière dont on prend de haut les métiers psys, dont on se justifie par avance d'être un mauvais parent, les volte-face, la méfiance, etc., comme si écouter de tels propos était plus ou moins considéré comme du temps perdu ou un obstacle au travail. Cette réflexion entendue plus d'une fois va dans le même sens : « Enfin, elle a dit une parole vraie ! » Que seraient donc pour un clinicien des paroles pas vraies ? Les enfants (ou les adultes) qui ont eu un début de vie très difficile ont dû élaborer des protections qui leur ont permis de tenir, de surmonter, de vivre : la méfiance, la dérobade, la fuite, l'agressivité, la passivité pour se faire oublier... Toutes attitudes qui peuvent être devenues leur manière habituelle d'aborder le monde et spécialement les situations nouvelles comme une consultation.

Toutes les protections sont à accueillir inconditionnellement et *positivement*, comme des éléments de construction de la personne, qui ont été bien souvent indispensables à un moment de sa vie.

C'est parce que les gens se protègent qu'ils peuvent être là, avec nous. Cet espace libre que j'imaginai, certains s'y avancent « masqués » ; mais grâce à leur masque, ils peuvent s'avancer.

Considérer les protections comme des obstacles à franchir ou à éliminer, c'est ne pas accepter le mode par lequel les personnes se présentent, c'est donc leur faire violence, et cela entraîne toujours

sur l'amont... Bref, tenter de faire surgir le contexte qui est comme effacé lorsqu'il y a émoi violent, fascination.

Les travaux merveilleux sur les interactions précoces mère-bébé nous permettent à présent de comprendre bien des réactions et des évolutions qui se jouent dans les échanges verbaux et non verbaux – et cela, non seulement avec les tout-petits et leurs mères mais aussi avec les enfants plus âgés, tout comme avec les adultes. C'est une avancée considérable qui a modifié nos pratiques.

La prééminence sociale des échanges verbaux qui s'installe progressivement à mesure que l'enfant grandit tend à repousser dans l'ombre ce qui continue à s'échanger dans le registre non verbal, alors que celui-ci est toujours actif et sous-tend en permanence les échanges verbaux.

#### COMMENT ACCUEILLIR LES PROTECTIONS ?

En travaillant des situations cliniques avec des collègues, je suis parfois surprise de constater combien les protections des personnes sont souvent mal supportées. Comme si les silences, les absences, les rationalisations, la manière dont on prend de haut les métiers psys, dont on se justifie par avance d'être un mauvais parent, les volte-face, la méfiance, etc., comme si écouter de tels propos était plus ou moins considéré comme du temps perdu ou un obstacle au travail. Cette réflexion entendue plus d'une fois va dans le même sens : « Enfin, elle a dit une parole vraie ! » Que seraient donc pour un clinicien des paroles pas vraies ? Les enfants (ou les adultes) qui ont eu un début de vie très difficile ont dû élaborer des protections qui leur ont permis de tenir, de surmonter, de vivre : la méfiance, la dérobade, la fuite, l'agressivité, la passivité pour se faire oublier... Toutes attitudes qui peuvent être devenues leur manière habituelle d'aborder le monde et spécialement les situations nouvelles comme une consultation.

Toutes les protections sont à accueillir inconditionnellement et *positivement*, comme des éléments de construction de la personne, qui ont été bien souvent indispensables à un moment de sa vie.

C'est parce que les gens se protègent qu'ils peuvent être là, avec nous. Cet espace libre que j'imaginai, certains s'y avancent « masqués » ; mais grâce à leur masque, ils peuvent s'avancer.

Considérer les protections comme des obstacles à franchir ou à éliminer, c'est ne pas accepter le mode par lequel les personnes se présentent, c'est donc leur faire violence, et cela entraîne toujours

sur l'amont... Bref, tenter de faire surgir le contexte qui est comme effacé lorsqu'il y a émoi violent, fascination.

Les travaux merveilleux sur les interactions précoces mère-bébé nous permettent à présent de comprendre bien des réactions et des évolutions qui se jouent dans les échanges verbaux et non verbaux – et cela, non seulement avec les tout-petits et leurs mères mais aussi avec les enfants plus âgés, tout comme avec les adultes. C'est une avancée considérable qui a modifié nos pratiques.

La prééminence sociale des échanges verbaux qui s'installe progressivement à mesure que l'enfant grandit tend à repousser dans l'ombre ce qui continue à s'échanger dans le registre non verbal, alors que celui-ci est toujours actif et sous-tend en permanence les échanges verbaux.

#### COMMENT ACCUEILLIR LES PROTECTIONS ?

En travaillant des situations cliniques avec des collègues, je suis parfois surprise de constater combien les protections des personnes sont souvent mal supportées. Comme si les silences, les absences, les rationalisations, la manière dont on prend de haut les métiers psys, dont on se justifie par avance d'être un mauvais parent, les volte-face, la méfiance, etc., comme si écouter de tels propos était plus ou moins considéré comme du temps perdu ou un obstacle au travail. Cette réflexion entendue plus d'une fois va dans le même sens : « Enfin, elle a dit une parole vraie ! » Que seraient donc pour un clinicien des paroles pas vraies ? Les enfants (ou les adultes) qui ont eu un début de vie très difficile ont dû élaborer des protections qui leur ont permis de tenir, de surmonter, de vivre : la méfiance, la dérobade, la fuite, l'agressivité, la passivité pour se faire oublier... Toutes attitudes qui peuvent être devenues leur manière habituelle d'aborder le monde et spécialement les situations nouvelles comme une consultation.

Toutes les protections sont à accueillir inconditionnellement et *positivement*, comme des éléments de construction de la personne, qui ont été bien souvent indispensables à un moment de sa vie.

C'est parce que les gens se protègent qu'ils peuvent être là, avec nous. Cet espace libre que j'imaginai, certains s'y avancent « masqués » ; mais grâce à leur masque, ils peuvent s'avancer.

Considérer les protections comme des obstacles à franchir ou à éliminer, c'est ne pas accepter le mode par lequel les personnes se présentent, c'est donc leur faire violence, et cela entraîne toujours



un durcissement des protections. Lorsqu'un cambrioleur menace de forcer notre porte, nous la blindons. De même, si nous insistons pour qu'on nous parle d'un drame à peine effleuré, nous retardons, voire compromettons, une telle possibilité.

Au contraire, accueillir positivement les protections les légitime et donne bien souvent accès à la période, au terrain à partir desquels elles se sont élaborées, aux souffrances qui les ont rendues nécessaires, autrement dit au contexte. « Comme tu as été courageux ! » suffit à un enfant qui ne veut compter sur personne, nous compris, parce qu'il a été répétitivement déçu et trompé.

Notre capacité à rejoindre ceux qui s'adressent à nous apparaît comme une pierre fondatrice de ce que nous espérons leur offrir. J'espère avoir indiqué aussi qu'une position fondée sur le respect des personnes en est une autre assise. Elle exige de nous accueil inconditionnel, accompagnement au plus près de chacun (l'accompagnement étant un accueil renouvelé dans le temps) et respect des limites de nos consultants.

un durcissement des protections. Lorsqu'un cambrioleur menace de forcer notre porte, nous la blindons. De même, si nous insistons pour qu'on nous parle d'un drame à peine effleuré, nous retardons, voire compromettons, une telle possibilité.

Au contraire, accueillir positivement les protections les légitime et donne bien souvent accès à la période, au terrain à partir desquels elles se sont élaborées, aux souffrances qui les ont rendues nécessaires, autrement dit au contexte. « Comme tu as été courageux ! » suffit à un enfant qui ne veut compter sur personne, nous compris, parce qu'il a été répétitivement déçu et trompé.

Notre capacité à rejoindre ceux qui s'adressent à nous apparaît comme une pierre fondatrice de ce que nous espérons leur offrir. J'espère avoir indiqué aussi qu'une position fondée sur le respect des personnes en est une autre assise. Elle exige de nous accueil inconditionnel, accompagnement au plus près de chacun (l'accompagnement étant un accueil renouvelé dans le temps) et respect des limites de nos consultants.

un durcissement des protections. Lorsqu'un cambrioleur menace de forcer notre porte, nous la blindons. De même, si nous insistons pour qu'on nous parle d'un drame à peine effleuré, nous retardons, voire compromettons, une telle possibilité.

Au contraire, accueillir positivement les protections les légitime et donne bien souvent accès à la période, au terrain à partir desquels elles se sont élaborées, aux souffrances qui les ont rendues nécessaires, autrement dit au contexte. « Comme tu as été courageux ! » suffit à un enfant qui ne veut compter sur personne, nous compris, parce qu'il a été répétitivement déçu et trompé.

Notre capacité à rejoindre ceux qui s'adressent à nous apparaît comme une pierre fondatrice de ce que nous espérons leur offrir. J'espère avoir indiqué aussi qu'une position fondée sur le respect des personnes en est une autre assise. Elle exige de nous accueil inconditionnel, accompagnement au plus près de chacun (l'accompagnement étant un accueil renouvelé dans le temps) et respect des limites de nos consultants.

un durcissement des protections. Lorsqu'un cambrioleur menace de forcer notre porte, nous la blindons. De même, si nous insistons pour qu'on nous parle d'un drame à peine effleuré, nous retardons, voire compromettons, une telle possibilité.

Au contraire, accueillir positivement les protections les légitime et donne bien souvent accès à la période, au terrain à partir desquels elles se sont élaborées, aux souffrances qui les ont rendues nécessaires, autrement dit au contexte. « Comme tu as été courageux ! » suffit à un enfant qui ne veut compter sur personne, nous compris, parce qu'il a été répétitivement déçu et trompé.

Notre capacité à rejoindre ceux qui s'adressent à nous apparaît comme une pierre fondatrice de ce que nous espérons leur offrir. J'espère avoir indiqué aussi qu'une position fondée sur le respect des personnes en est une autre assise. Elle exige de nous accueil inconditionnel, accompagnement au plus près de chacun (l'accompagnement étant un accueil renouvelé dans le temps) et respect des limites de nos consultants.

*Edmond Ortigues*

## La forme et le sens en psychanalyse

Dans ce que l'on nomme « psychanalyse », on a toujours distingué deux aspects : d'une part des hypothèses théoriques dont le principal intérêt est d'avoir rapproché le pathologique et le normal, les troubles de la personnalité et les problèmes généraux de l'anthropologie ; d'autre part des techniques de psychothérapies ou d'entretiens cliniques dont il existe en fait diverses variantes qui sont supposées pouvoir se comparer entre elles et se discuter.

On peut être un bon clinicien sans être un bon théoricien. Ce ne sont pas les mêmes qualités qui sont à l'œuvre de part et d'autre. La clinique est par définition un cas particulier de la perception d'autrui, une perception qui suppose l'acceptation inconditionnelle de la personnalité du patient, telle qu'elle est, là où elle est. Dans la discussion des cas cliniques, la théorie se présente sous la forme d'un vocabulaire. On nomme les concepts. La nomination n'est ni vraie ni fautive ; c'est un aide-mémoire ; elle n'a de sens que par l'usage qu'on en fait. Il est bien commode de penser avec des noms, mais c'est dangereux. Le risque est bien connu : la terminologie devient un argument d'autorité, et la psychanalyse devient une herméneutique, une grille d'interprétation. Il n'est pas inutile de rappeler que le mot « herméneutique » fut jadis réservé à l'interprétation des livres sacrés et des mythologies. Avec le développement des méthodes philologiques et historiques, le mot « herméneutique » était tombé en désuétude ; il fut remplacé par

*Edmond Ortigues*

## La forme et le sens en psychanalyse

Dans ce que l'on nomme « psychanalyse », on a toujours distingué deux aspects : d'une part des hypothèses théoriques dont le principal intérêt est d'avoir rapproché le pathologique et le normal, les troubles de la personnalité et les problèmes généraux de l'anthropologie ; d'autre part des techniques de psychothérapies ou d'entretiens cliniques dont il existe en fait diverses variantes qui sont supposées pouvoir se comparer entre elles et se discuter.

On peut être un bon clinicien sans être un bon théoricien. Ce ne sont pas les mêmes qualités qui sont à l'œuvre de part et d'autre. La clinique est par définition un cas particulier de la perception d'autrui, une perception qui suppose l'acceptation inconditionnelle de la personnalité du patient, telle qu'elle est, là où elle est. Dans la discussion des cas cliniques, la théorie se présente sous la forme d'un vocabulaire. On nomme les concepts. La nomination n'est ni vraie ni fautive ; c'est un aide-mémoire ; elle n'a de sens que par l'usage qu'on en fait. Il est bien commode de penser avec des noms, mais c'est dangereux. Le risque est bien connu : la terminologie devient un argument d'autorité, et la psychanalyse devient une herméneutique, une grille d'interprétation. Il n'est pas inutile de rappeler que le mot « herméneutique » fut jadis réservé à l'interprétation des livres sacrés et des mythologies. Avec le développement des méthodes philologiques et historiques, le mot « herméneutique » était tombé en désuétude ; il fut remplacé par

*Edmond Ortigues*

## La forme et le sens en psychanalyse

Dans ce que l'on nomme « psychanalyse », on a toujours distingué deux aspects : d'une part des hypothèses théoriques dont le principal intérêt est d'avoir rapproché le pathologique et le normal, les troubles de la personnalité et les problèmes généraux de l'anthropologie ; d'autre part des techniques de psychothérapies ou d'entretiens cliniques dont il existe en fait diverses variantes qui sont supposées pouvoir se comparer entre elles et se discuter.

On peut être un bon clinicien sans être un bon théoricien. Ce ne sont pas les mêmes qualités qui sont à l'œuvre de part et d'autre. La clinique est par définition un cas particulier de la perception d'autrui, une perception qui suppose l'acceptation inconditionnelle de la personnalité du patient, telle qu'elle est, là où elle est. Dans la discussion des cas cliniques, la théorie se présente sous la forme d'un vocabulaire. On nomme les concepts. La nomination n'est ni vraie ni fautive ; c'est un aide-mémoire ; elle n'a de sens que par l'usage qu'on en fait. Il est bien commode de penser avec des noms, mais c'est dangereux. Le risque est bien connu : la terminologie devient un argument d'autorité, et la psychanalyse devient une herméneutique, une grille d'interprétation. Il n'est pas inutile de rappeler que le mot « herméneutique » fut jadis réservé à l'interprétation des livres sacrés et des mythologies. Avec le développement des méthodes philologiques et historiques, le mot « herméneutique » était tombé en désuétude ; il fut remplacé par

*Edmond Ortigues*

## La forme et le sens en psychanalyse

Dans ce que l'on nomme « psychanalyse », on a toujours distingué deux aspects : d'une part des hypothèses théoriques dont le principal intérêt est d'avoir rapproché le pathologique et le normal, les troubles de la personnalité et les problèmes généraux de l'anthropologie ; d'autre part des techniques de psychothérapies ou d'entretiens cliniques dont il existe en fait diverses variantes qui sont supposées pouvoir se comparer entre elles et se discuter.

On peut être un bon clinicien sans être un bon théoricien. Ce ne sont pas les mêmes qualités qui sont à l'œuvre de part et d'autre. La clinique est par définition un cas particulier de la perception d'autrui, une perception qui suppose l'acceptation inconditionnelle de la personnalité du patient, telle qu'elle est, là où elle est. Dans la discussion des cas cliniques, la théorie se présente sous la forme d'un vocabulaire. On nomme les concepts. La nomination n'est ni vraie ni fautive ; c'est un aide-mémoire ; elle n'a de sens que par l'usage qu'on en fait. Il est bien commode de penser avec des noms, mais c'est dangereux. Le risque est bien connu : la terminologie devient un argument d'autorité, et la psychanalyse devient une herméneutique, une grille d'interprétation. Il n'est pas inutile de rappeler que le mot « herméneutique » fut jadis réservé à l'interprétation des livres sacrés et des mythologies. Avec le développement des méthodes philologiques et historiques, le mot « herméneutique » était tombé en désuétude ; il fut remplacé par