

Article original

Transmission des émotions entre mère et bébé : du normal au pathologique[☆]

Transmission of emotions between mother and child: From normal to pathological

D. Marcelli

Centre hospitalier Henri-Laborit, faculté de médecine de Poitiers, BP 587, 86021 Poitiers cedex, France

Résumé

Sur le visage du bébé une multitude d'expressions émotionnelles surgit. L'adulte qui lui fait face reconnaît ces mimiques, les nomme et en transfère le sens au bébé, ce que l'auteur nomme la « trans-subjectivité ». La liberté émotionnelle du parent comme du bébé permet aux deux partenaires de parcourir toute la gamme des émotions et au bébé d'en prendre peu à peu conscience. En revanche, quand le partenaire relationnel privilégié du bébé est lui-même entravé dans la liberté de ses émotions, quand il est constamment fixé sur une émotion particulière, alors il risque de n'extraire de cette gamme riche et variée que les émotions qui résonnent peu ou prou avec sa propre problématique. Cette attention privilégiée portée à une expression plus particulière risque de lui donner un rôle prépondérant, favorisant par là même la transmission inconsciente de ce type d'émotion chez un bébé qui reste toujours fasciné par ce qui intéresse l'adulte. Des exemples cliniques montrent comment cette transmission pathologique des émotions peut se faire à l'insu des deux partenaires.

© 2012 Publié par Elsevier Masson SAS.

Mots clés : Trans-subjectivité ; Émotions ; Transmission ; Interactions mère-bébé

Abstract

There are a multitude of emotional expressions that play across a baby's face. The adult in front of him recognizes these expressions, identifies them and transfers the sense to the baby, which the author calls "trans-subjectivity". The emotional freedom of the parent and the baby allows both to run the gamut of emotions and for the child to little by little understand them. On the other hand when the privileged relational partner of the baby is herself caught up in the freedom of her emotions, constantly fixed on a particular emotion, there is a risk of taking from this rich and varied gamut of emotions only those which more or less fit with her own problems. This privileged attention given to a specific expression risks giving it an overly important role. This in turn leads to the unconscious transmission of this type of emotion to the child, which is always fascinated by that, which interests the adult. Some clinical examples show how this pathological transmission of emotions could occur without either of the partners being aware of it.

© 2012 Published by Elsevier Masson SAS.

Keywords: Trans-subjectivity; Emotions; Transmission; Mother-child interactions

1. Introduction

L'arrivée d'un bébé suscite toujours une multitude d'émotions dans sa famille : grands-parents, parents, frères et sœurs, tantes et oncles, etc. tous se sentent émus par ce bébé et tous guettent et quêtent les moindres expressions mimiques sur le visage de ce bébé pour en faire une traduction en termes d'émotions et une interprétation en termes de possible

identification (à tel ou tel ancêtre). Mais le bébé de son côté est lui aussi un fantastique lecteur d'émotions : à peine âgé de quelques jours son regard calé dans celui du vis-à-vis, son visage semble refléter, exprimer, traduire toute une palette émotionnelle que les adultes ne se privent pas de relever, commenter tout en ayant eux-mêmes sur leur propre visage, sans toujours en avoir une claire conscience, des expressions mimiques identiques bien que souvent amplifiées. Les émotions, *ex movere*, précisément sortent de la personne pour s'exprimer à la face du monde. Cette composante comportementale, surtout centrée sur l'expression mimique du visage se double d'une composante physiologique au travers classiquement du rythme

[☆] 73^e Journées nationales de la SFPEADA, Strasbourg, les 28 et 29 mai 2010.
Adresse e-mail : d.marcelli@ch-poitiers.fr

cardiaque, respiratoire, de la sudation, mais aussi dans la tonicité musculaire et dans la tension gestuelle plus ou moins vive. Enfin, l'émotion ressentie prépare à l'action mais pour que le sujet ait le sentiment d'en être l'acteur et non pas le jouet, encore faut-il qu'il puisse l'identifier, la nommer, la reconnaître en lui-même, part la plus subjective qui ne dépend pas que de lui et de lui seul ! Je ne crois pas qu'un bébé sache qu'il sourit parce qu'il est content ! La connaissance des émotions procède d'une transmission humaine, c'est du moins le point de vue que nous envisageons de développer ici, au travers de ce que dans d'autres travaux j'ai nommé « la trans-subjectivité » [1]. Plutôt spécialiste de l'adolescence mon attention s'est trouvée attirée par ce qu'on nomme à cet âge le « travail de subjectivation » [2]. Cet énoncé m'a paru révélateur d'un enjeu contemporain quasi-idéologique : chasser l'autre de sa psyché afin de parvenir au sentiment d'en être l'unique propriétaire ! Or, pour le malheur de l'adolescent, l'autre est niché au cœur de cette psyché, il en est même le co-fondateur. Ce temps de co-fondation m'a conduit à proposer ce terme de « trans-subjectivité » pour décrire ces étapes primaires plutôt que d'utiliser le terme « intersubjectivité » qui, hélas, entre dans le langage courant mais qui véhicule insidieusement ce qui me semble être des contre-vérités. Pour un bref rappel je donnerai deux exemples de ce que je nomme précisément la « trans-subjectivité », situé l'un au tout début, l'autre à la fin de cette période.

2. Trans-subjectivité et attention partagée

Commençons par la phase d'attention partagée. On sait que, quand mère et bébé se regardent dans le cours du premier trimestre de la vie du bébé, le visage parental imite en miroir les expressions mimiques du visage du bébé mais il importe de souligner deux éléments : d'une part, le parent dans la grande majorité des cas ajoute un commentaire sur le sens affectif supposé de cette mimique pour le bébé ; d'autre part, le visage parental imite certes la mimique du bébé mais cette imitation est déformée (en général amplifiée) et se complète d'une mimique supplémentaire allant dans le sens de l'émotion hypothétique attribuée au bébé [3,4]. Par le processus de l'imitation croisée, cette mimique quelque peu forcée sur le visage parental peut entraîner une imitation secondaire, elle aussi forcée, sur le visage du bébé ce qui généralement suscite moult exclamations joyeuses de l'adulte ! Si au début le bébé n'a pas conscience de l'expression mimique sur son propre visage, son système de neurones miroirs en est informé par l'observation du visage parental porteur d'une expression caricaturée et dans un second temps la réponse « forcée » sur le visage du bébé est probablement de nature à faciliter chez ce dernier une prise de conscience de cette mimique d'autant qu'elle est « récompensée » par les exclamations joyeuses (quand le bébé sourit) ou graves (quand le visage du bébé se crispe) de l'adulte. En même temps le discours parental communique à l'enfant le sens affectif de cette expression, il la reconnaît, la lui attribue et la lui « offre ». En nommant ainsi l'expression mimique du visage de l'enfant, en lui donnant sens, l'adulte attribue une « intention sur une intention », ce que les cognitivistes appellent une intention de second niveau (tu souris parce que tu es content, tu fais la grimace

parce que tu es mécontent), prélude à la capacité humaine spécifique de méta-représentation. Au passage on notera combien sont importantes pour ce bébé puis ce jeune enfant la cohérence et la congruence entre l'expression mimique posée sur son visage, la réponse en miroir éventuellement amplifiée et « forcée » sur le visage de l'adulte et l'énoncé de reconnaissance par cet adulte de l'affect conjoint : ce sont là les probables bases de ce que Winnicott appelait le « vrai self » et qu'on pourrait traduire par la capacité à développer une pensée cognitivo-émotionnelle cohérente (au plan cognitif) et congruente (au plan affectif). Dans le cas présent, il ne s'agit absolument pas d'une émotion dont un des partenaires cherche à se débarrasser en la projetant chez l'autre pour mieux l'ignorer chez lui-même, comme dans le cas classique de l'identification projective kleinienne, en quoi cette expression nous semble totalement inappropriée pour décrire une telle séquence ! Il s'agit même de l'exact contraire : le partenaire adulte « suppose » l'existence chez ce bébé d'une émotion qu'il reconnaît, nomme et parfois même éprouve de façon discrète : le visage souriant d'un bébé fait naturellement « plaisir » à l'adulte qui le regarde, le visage grimaçant d'un bébé fait surgir une émotion atténuée d'inquiétude chez l'adulte. . . Plutôt que d'identification projective, laquelle inscrit d'emblée les deux protagonistes dans un climat conflictuel, y compris une identification projective « normale » comme le propose Bion ce qui est source de confusion [5,6], cet échange devrait recevoir une appellation spécifique telle que « interprétation attributive identifiante ». En effet l'adulte « interprète » la mimique du bébé au plan affectif, il l'identifie et l'attribue à ce bébé qui en devient le sujet et, englobant le tout, il la nomme et lui donne un sens. Quant au bébé, à ce stade, je ne pense pas qu'il projette quoi que ce soit dans un autre dans la mesure où le concept de l'autre n'est certainement pas encore acquis. Je pense que le bébé est dans ce que j'ai appelé « une attente insensée » une attente qui ne sait pas encore ce qu'elle attend. Certes, le bébé est tourné vers l'autre, semble attendre quelque chose mais ce « quelque chose » n'est pas encore défini, porteur de sens. Dans ces conditions il me paraît excessif de décrire cette attente en termes d'intersubjectivité car précisément la dimension du sens n'est pas réciproque, entre les deux êtres humains, mais au contraire transféré, transfusé de l'un à l'autre. Il me paraît tout aussi discutable de définir cette attente comme une « préconception » (W. Bion) car cette expression laisse entendre un lien prédéterminé entre l'attente et la chose attendue, d'une certaine façon entre le contenant et le contenu : peut-on connaître la qualité du liquide à la seule vue du récipient¹ ? Le cerveau d'un bébé est certes formé pour recevoir du sens (des méta-représentations), mais je ne suis pas convaincu qu'un lien préexiste entre le câblage neurosynaptique initial et le sens qui y sera déposé.

Si en revanche cette attente attentive et insensée ne reçoit aucune réponse, alors ce bébé risque de disperser son attention

¹ Certes pour parer à cette incertitude, les commerciaux ont su donner au récipient une forme particulière pour que le client potentiel puisse en appréhender le contenu avant même de l'avoir goûté : une bouteille de bordeaux n'a pas la même forme qu'une bouteille de bourgogne ! Mais précisément cette sémiologie du sens est donnée par un tiers, étranger à la bouteille elle-même, les concepteurs du récipient. Elle n'est pas intrinsèque au récipient.

sur l'environnement, de la démanteler, de la laisser tomber. En effet son attention risque d'être privée de la réponse qui lui donne sens, qui l'oriente en quelque sorte. L'attention part alors en errance et n'importe quelle stimulation perceptive peut l'accrocher, la capter et lui procurer secondairement le sens qui lui a fait défaut initialement : c'est ce qu'on observe chez les bébés en situation de grave délaissement ou carence.

Pour revenir à l'expression que je propose, une « interprétation attributive identifiante », il est essentiel de ne pas confondre « interprétation » et « projection », confusion habituelle quand on parle d'identification projective supposée normale ! L'interprétation propose un partage de sens, la projection impose un déni de ce partage. Notons au passage que les mimiques sur le visage d'un bébé sont particulièrement riches, nombreuses, diversifiées : le partenaire relationnel a ainsi tout le loisir de parcourir la gamme des émotions humaines et de les réfléchir au bébé : ne serait-ce point là la source de la compétence lexithymique, cette grammaire des émotions indispensable à la vie relationnelle et sociale, ce qu'en d'autres termes on nomme l'empathie ? Cette fonction attributive qu'autorise le système des neurones miroirs et la capacité à se regarder durablement les yeux dans les yeux, caractérise donc la « trans-subjectivité ». En revanche, si ce même partenaire ne réfléchit aucune mimique ou au contraire s'il ne réfléchit qu'un seul type de mimique on est en droit de craindre une réduction émotionnelle chez le bébé. De même, s'il veut absolument décider et savoir ce que le bébé ressent, éprouve ou pense, cela risque de se transformer inéluctablement en une projection persécutive ou un questionnement anxieux pour l'un comme pour l'autre des deux partenaires !

3. Le passage du pointage proto-impératif au pointage proto-déclaratif

À l'autre extrême de cette période, vers huit à dix mois, j'ai décrit le moment du passage du pointage proto-impératif au pointage proto-déclaratif. Reprenons les étapes de ce passage. C'est d'abord le parent qui pointe volontiers du doigt : après le temps de l'interaction proximale (après le bain, le repas ou le jeu avec le hochet), alors qu'ils évoluent dans un espace élargi, la mère, attentive à son enfant, lui montre un spectacle intéressant et pointe son doigt dans cette direction : « Là ! Regarde ! Tu vois c'est... ». Le regard de l'enfant semble « piloté » par le doigt maternel pour fixer la chose avant de revenir vers les yeux de sa mère et de l'interroger du regard. Celle-ci alors commente l'objet désigné tandis que le visage de la mère et celui de l'enfant expriment un plaisir partagé. Ce « pointage parental » précède le temps suivant. Rapidement l'enfant, vers l'âge de six à huit mois, devient actif, surtout s'il veut un objet hors de sa portée. Il regarde cet objet et tend le bras en sa direction. Mais son impuissance motrice entrave cruellement son désir et sa volonté. Heureusement il a appris que, porté par sa mère, dans ses bras, les objets du monde pouvaient plus facilement être accessibles que quand il est seul dans son lit ou son parc et n'a pour se satisfaire que des objets proximaux : mains et doigts, pieds et orteils. Ce bébé dans les bras maternels tend donc sa main pour capter l'objet. Mais avant de le lui

donner, sa mère l'interroge : « Tu veux ton doudou ? » Pourquoi lui demande-t-elle cela puisqu'elle le sait ? À quoi sert cette première inter...diction, ce dire qui s'interpose entre le geste et l'objet ? Bien évidemment à donner le mot avant l'objet mais aussi, mais surtout, grâce à cette prosodie aimable à encourager le bébé à détourner ses yeux de l'objet vers le regard maternel, pour ensuite regarder de nouveau l'objet. Encore une fois il y a un ballet des regards et l'accroche les yeux dans les yeux fonctionne comme une ponctuation/accordage de l'échange : l'intention est comprise, énoncée, partagée [7]. De mon point de vue le sens du geste n'existait pas au préalable chez le bébé, il lui est « révélé », transféré et transfusé par les propos du parent.

Dans cette séquence si le bébé agit la part proto-impérative (ce qu'on observe aussi chez les primates supérieurs), la mère transfuse et transfère à son bébé la part déclarative (strictement spécifique de l'espèce humaine). La mère répond au geste de son bébé, ce n'est pas elle qui initie la séquence, mais sa réponse est décalée : elle ne donne pas l'objet au bébé, du moins pas immédiatement ! Elle ouvre un espace transitionnel en répondant par une question. La mère efface sa propre motricité, sollicite le regard du bébé et l'expression de son visage « réfléchit ce qui est là pour être vu » [8], le désir du bébé. Se faisant, elle transfère et transfuse la reconnaissance de l'intention désirante, ouvrant chez son bébé dans l'en deca du geste, l'espace d'une représentation psychique partagée. Le passage du pointage proto-impératif, rencontré chez les primates supérieurs, au pointage proto-déclaratif, spécifique des êtres humains, est-il uniquement sous la dépendance d'un programme génétique particulier ? Ce passage est rarement, pour ne pas dire jamais, commenté. D'où provient-il ? Comment procède-t-il ? Résulte-t-il d'une simple acquisition génétique ? Y-a-t-il un gène du pointage proto-déclaratif ? Partageant 99 % du patrimoine génétique de nos proches cousins, les primates, cette hypothèse semble peu vraisemblable. Il apparaît plus heuristique de chercher à cerner l'origine de ce pointage proto-déclaratif du côté du « psychisme », soit en d'autres termes du côté de la relation et de ce qui fait les particularités de la culture humaine. En nommant l'objet vers lequel la main du petit enfant est tendue, le parent non seulement donne à l'enfant le nom de l'objet, ce que nous avons appelé la première « interdiction », mais en outre il attire l'attention de ce petit enfant, croise son regard, reconnaît son intention, la valide, et formule une intention de second niveau : « tu veux ton nounours ? » (Sous-entendu : « tu tends la main parce que tu désires cet objet »). Par ces propos, l'adulte transfère et transfuse chez l'enfant la représentation idéique du geste : les êtres humains ne font pas qu'agir (tendre la main et prendre), ils pensent leurs actions (j'ai envie de...), ils peuvent se représenter la motivation de leurs actes. Par ce commentaire, l'adulte au contact de l'enfant « psychise » le geste, il transforme un acte purement moteur en action mentale.

4. De l'acte moteur à l'action mentale

Par cette « transformation silencieuse » [9], la mère, l'adulte plus généralement, psychise le fonctionnement neurocognitif en ouvrant un accès à une méta-représentation : mais le sens de cette dernière « tu tends la main parce que tu désires cet objet »

vient nécessairement du dehors. Le sens n'est pas inscrit initialement dans le câblage neuro-synaptique cérébral : il s'inscrit progressivement au cours de ces échanges ponctués par les partages de regards. Seuls ces derniers permettent d'accéder à la compréhension, au fait de prendre ensemble, comprendre, une situation, d'en partager le sens. Cela diffère fondamentalement du fait d'apprendre, de s'approprier un savoir (appréhender). Pour comprendre il faut deux cerveaux qui partagent le sens psychique de la chose. Un enfant peut avoir « appris » ses tables de multiplications, appris un théorème sans les ou le comprendre, c'est-à-dire qu'il est incapable de transférer cet apprentissage dans un contexte différent. De même, un bébé peut « apprendre » telle ou telle mimique mais être incapable d'en comprendre le sens dans d'autres contextes sociaux car pour opérer ce transfert il faut l'avoir comprise, c'est-à-dire l'avoir partagée avec un autre.

Dans ce pointage proto-impératif, l'enfant n'est pas laissé seul face à sa détresse fondamentale liée à son incompétence motrice initiale : il ne peut pas encore marcher, grimper, attraper tout seul ce dont il a besoin. . . Le besoin de l'enfant est donc reconnu par l'adulte avant d'être satisfait, transformé en désir par cette énonciation parentale, prélude à la reconnaissance par l'enfant de son propre désir, à la capacité de le mentaliser ! Notons, chose essentielle que nous ne sommes pas ici dans le registre d'un besoin physiologique tel que manger ou dormir mais d'un « besoin psychique », le besoin de dépendance. Quand l'intention est comprise, partagée, quand l'objet est nommé et a fortiori donné, alors cet état de dépendance primaire est comblé : il n'est pas ressenti comme un manque insupportable, il est au contraire l'occasion d'un partage empathique !

Quelques semaines plus tard, le bébé ne se privera pas de tendre la main vers un objet de convoitise en même temps qu'il cherche du regard sa mère (ou l'adulte de confiance), qu'il l'interpelle de son propre regard. Le pointage « proto-déclaratif » est installé. Cette dernière forme de pointage est bien connue et a fait l'objet de multiples descriptions ou recherches. On sait qu'elle représente un « prérequis » à l'apparition du langage. Les étapes préliminaires minutieusement décrites ci-dessus, pourtant indispensables à la réalisation de cette dernière étape, sont trop souvent passées sous silence, comme si elles allaient de soi et comme si le pointage représentait une compétence neurocognitive purement inscrite dans le patrimoine génétique et dénuée d'étayage relationnel. Ce type de pointage où l'un des partenaires désigne du doigt un objet avec un regard qui va alternativement de l'objet aux yeux du vis-à-vis (et vice versa) tout en donnant le nom (au début la mère nomme cet objet puis bientôt l'enfant le nomme à son tour ; il est alors chaleureusement encouragé et félicité par sa mère), ne sert strictement à rien en apparence. Ce type d'interaction ne participe pas aux soins primaires ni aux besoins vitaux de l'enfant. Et pourtant tous les adultes au contact d'enfant de cet âge « jouent » à ce pointage. Socle fondateur de la théorie de l'esprit, le pointage sert précisément à partager un intérêt commun et à relier grâce au fil immatériel des regards le geste, le mot et l'objet dans un ensemble cohérent porteur de sens : la dyade mère-enfant s'ouvre aux curiosités du monde que l'un puis l'autre prennent plaisir à commenter. Le monde devient à la fois intelligible et

pensable. L'aire transitionnelle de la créativité peut se déployer. On ne rencontre ce type de pointage proto-déclaratif dans aucune autre espèce animale y compris les primates supérieurs, il semble spécifique des humains.

5. La parentalité, entre la transmission et la transparence

Pourquoi ces préliminaires ? Parce que si un bébé peut assurément éprouver des émotions (être satisfait, en colère, traversé par la rage, etc.), il ne peut se les représenter, en faire des pensées de second niveau, des méta-représentations (je sens que je suis content, en colère, haineux, etc.), que si et uniquement si, ces mimiques initiales lui ont été réfléchies, ressenties et communiquées via le visage et la parole d'un autre. De la même manière un jeune enfant ne peut se représenter son désir que si celui-ci lui est réfléchi avant d'être satisfait : cet intercalaire trans-subjectif représente une des conditions d'ouverture à l'intersubjectivité bien qu'elle n'en soit pas la seule. Ce qui vient d'être décrit représente l'en deca théorique nécessaire pour comprendre les achoppements de la transmission des émotions.

Rappelons l'étymologie de transmission : envoyer de l'autre coté, faire traverser. Évoquons aussi l'étymologie de « parent » de *parere*, paraître, apparaître, d'où produire. Enfin rappelons celle du terme « transparence » qui partage avec « parent » la même racine : paraître au travers. Entre la transmission et la parentalité, est-ce par la transparence que s'opère un transfert, une transfusion de l'histoire humaine et la restitution à chaque nouveau-né du poids transgénérationnel ? Jouons donc sur ces glissements sémantiques non dépourvus d'intérêt ! M. Bydlowski [10] a décrit cet état psychique très particulier des mères pendant la grossesse, état qu'elle a nommé « transparence psychique », lequel se caractérise par une grande perméabilité aux représentations inconscientes conjuguée à une levée relative du refoulement qui pesait sur les éventuels souvenirs traumatiques infantiles. Au fond, la femme enceinte revisite émotionnellement son histoire d'enfance dépouillée de ses contre investissements conscients ou inconscients. Ces résurgences fantasmatiques régressives, ces remémorations infantiles dressent la litière psychique dans laquelle le fœtus d'abord, le nouveau-né ensuite, le bébé enfin vont s'installer. Après la naissance, à cet état de transparence psychique, succède ce que D.W. Winnicott [11] a nommé « la préoccupation maternelle primaire », état d'aliénation au cours duquel la mère est psychiquement « possédée » par ce bébé, ce qui lui permet une adaptation aussi parfaite que possible à ses besoins. Transparence psychique et préoccupation maternelle primaire représentent l'une et l'autre une véritable effraction dans le psychisme parental. Cela permet à l'adulte de vivre régressivement toute la palette des émotions de son histoire personnelle et d'offrir à ce bébé le reflet en miroir, la transcription en émotion et le partage relationnel des diverses mimiques qui s'inscrivent sur le visage de ce bébé. La diversité et la congruence mimique, tonique, rythmique, prosodique et verbale de chaque expression permettent à ce bébé d'accéder progressivement aux représentations mentales telles que je les ai décrites auparavant. Quand en revanche, il y a des entraves, des épines saillantes, la fluidité de

ce jeu est rompue : l'émotion est en suspend. Dois-je rappeler comme le précise J. Laplanche [12,13] que les bébés sont des herméneutes, des lecteurs et des interprètes d'émotions. Quand pour des raisons qui lui appartiennent le parent n'est pas libre de ses émotions, quand il ne peut s'autoriser certaines ni s'y laisser aller, quand au contraire il est envahi par une émotion récurrente, la réflexion qui est offerte au bébé s'en trouve suspendue, déformée, amputée ou rigide. La souplesse, la fluidité, l'écoulement naturel de l'émotion sont perdus. D. Stern [14] a décrit le phénomène de l'accordage affectif quand le bébé et son partenaire relationnel habituel, la mère le plus souvent, semblent s'accorder autour d'une conduite quelconque, l'adulte se mettant à l'unisson de son bébé au travers d'une imitation particulière dite « transmodale » en ce sens que l'adulte imite plus le rythme que le geste lui-même. D. Stern fait de cet accordage affectif un moment privilégié de partage émotionnel fluide, souple et dont il est difficile de percevoir la subtilité sans l'utilisation d'enregistrements vidéoscopiques. Mais il a aussi décrit des ruptures d'accordage affectif quand l'un des partenaires, la mère souvent, rompt la subtilité de l'accord entraînant chez le bébé un effet de saisissement correspondant assez précisément à ce qu'on vient de décrire. Il se produit là une sorte de hiatus, de lapsus émotionnel qui, s'il se répète souvent, prendra nécessairement une dimension énigmatique. Cette énigme, ce reste « insensé » que le bébé ne peut pas intégrer, risque de s'inscrire comme une trace non élaborable dans l'inconscient. En effet, contrairement à la transmission des savoirs, la transmission psychique inconsciente ne se fonde pas sur une connaissance mais sur une ignorance. L'inconscient ne s'identifie pas à ce que le moi connaît, cela c'est l'affaire du moi ; l'inconscient en revanche est puissamment attiré par ce qui fait trou, césure, énigme. Rien n'est plus attractif pour l'inconscient que ce qu'il ignore et plus encore ce qu'il sait qu'il ignore !

6. L'énigme dans la transmission : exemples cliniques

L'énigme fonctionne précisément comme une exhibition attractive de ce que le sujet doit ignorer. « L'énigme, “ paroles de crabes ” parce qu'elles sont obliques et ne vont jamais droit au but... est un piège conçu et médité par des êtres rusés et intelligents, comme la Sphinx thébaine... monstre dont le savoir multiple répond à la triple apparence de femme, de lion, d'oiseau » [15]. Les grecs appellent une énigme tantôt *ainigma*, tantôt *griphos* du même nom qu'un filet de pêche d'une certaine espèce car une énigme se tresse comme un panier ou une nasse. Le savoir de l'ignorance est une nasse qui empêche les émotions de se transférer, de se transformer en narration. Comme le disent les cognitivistes, les émotions sont des bassins d'attraction qui colorent le paysage mental et lui procurent un sens. Mais pour que le sens advienne la réflexion par un autre est indispensable faute de quoi le paysage mental risque de rester captif de ce bassin d'attraction énigmatique. Pour se représenter, l'émotion a besoin d'être portée par un sens, lequel advient au travers d'un récit proposé par un autre. Quand, en traversant l'épreuve de la transparence psychique puis celle de la préoccupation primaire, une mère se trouve privée de la liberté de ses émotions, elle aura les plus grandes difficultés à réfléchir de façon souple et fluide

la palette des émotions qui colorent le visage de tout bébé. Il y aura, au minimum, des points de fixation, au pire des lacunes attractives.

Déjà pendant la grossesse, Corentin était très nerveux, tout comme sa mère : il ne cessait de lui donner des coups de pied douloureux dans le ventre. Alors même que sa mère passait la dernière échographie, il a donné un coup de pied dans l'appareil et a failli le casser. Tel est le récit que fait cette mère en conduisant Corentin, âgé de huit mois, à la consultation pédopsychiatrique car il est très hypertonique, ne cesse de gigoter, dort mal, mange peu et pleure très souvent. . . Cette maman tient son fils debout sur ses cuisses sur lesquelles il saute comme un ressort avec parfois des effondrements toniques auxquels elle répond en le redressant aussitôt assez vigoureusement de telle sorte que Corentin recommence ce trépidement.

Victor est un bébé de trois mois anorectique et amaigri au visage fatigué. La mère qui a une assez longue histoire de dépression derrière elle, trouve que son bébé va bien car il n'est pas « gras » et risque moins ainsi d'être obèse, maladie dont est mort son propre père. Quant au père de Victor, empêtré dans une problématique obsessionnelle avec des traits dépressifs importants, il trouve également que ce bébé va bien car il est filiforme comme lui. En outre, dans l'entretien il se penche sur le visage de son fils et d'une main lui plisse le front. Avec une prosodie douce et contente il dit, en souriant : « il est comme moi, il plisse souvent du front, il a peut-être déjà des soucis ! » Hélas pour Victor, on peut craindre que son paysage mental bascule assez systématiquement de côté de la grisaille dépressive, ce point de fixation transgénérationnel entravant la fluidité nécessaire à l'écoulement des émotions.

Cassandra est un bébé de neuf à dix mois dans les bras de sa mère qui consulte car sa fille est agitée, dort mal et est agressive selon elle. Après avoir parlé de ses difficultés avec le bébé, avoir évoqué un baby blues assez important mais pas jusqu'au stade d'une dépression postnatale, la maman de Cassandra s'est laissée aller à parler de son enfance douloureuse en raison des violences auxquelles elle a été exposée et qu'elle a de temps à autre subies. Elle semble un peu plus apaisée qu'en début de consultation et Cassandra elle-même paraît plus joyeuse, plus déliée dans sa motricité, même s'il y persiste une discrète dimension explosive. Dans ce contexte, Cassandra avance sa main pour toucher et explorer le visage maternel comme le font tous les bébés de cet âge, mais avant que cette main n'ait pu atteindre sa cible, le visage de la mère très brusquement se ferme, se fronce, cette mère saisit vigoureusement le bras de sa fille et lui dit : « Arrêtes de me taper ! Tu es méchante ! ». Évidemment Cassandra se met à crier et à grimacer peut-être parce que sa mère lui serre le bras trop fort. À aucun moment le consultant n'a eu le sentiment que Cassandra voulait agresser le visage maternel avant que cette mère ne se saisisse du bras de sa fille. Faisant part de son étonnement à la mère, cette dernière lui répondra par une certitude : aucun doute, elle reste convaincue que sa fille voulait lui faire mal. . . La mère de Cassandra n'interprète rien, elle ne fait que projeter sa propre disposition émotionnelle sur sa fille et, se faisant, elle la prend dans la nasse d'une inévitable identification agressive. Véritable séquence interactive symptomatique telle que B. Cramer [16] les a décrites, on peut craindre que la palette

des émotions de Cassandra glisse inéluctablement du côté de la colère ou de la rage et qu'elle devienne effectivement agressive.

Corentin, Victor, Cassandra sont des bébés confrontés assez typiquement à ces ruptures d'accordages, à une projection puis à une identification projective qui est tout le contraire de ce que nous avons nommé précédemment une interprétation attributive identifiante. Cet accroc dans le partage émotionnel peut resurgir ultérieurement à la surprise des parents comme s'il s'agissait d'un phénomène quasi-surnaturel. C'est particulièrement vrai au moment de l'adolescence, période au cours de laquelle se rejoue volontiers des éléments de la partition écrite lors de la petite enfance. Adrien, 14 ans est accompagné de ses parents affolés car peu avant Noël il a fait un rêve qui les a beaucoup angoissés : il a rêvé qu'il avait un accident de mobylette alors qu'il en a demandé une pour ce Noël car il habite à la campagne dans un lieu assez retiré. L'intensité de l'angoisse parentale est difficilement compréhensible. La consultation est longue, consacrée à l'histoire infantile, histoire d'ailleurs facile car Adrien a toujours été un enfant gentil, très proche de sa mère. C'est la première fois qu'un tel problème surgit dans la relation entre ce fils et ses parents peu disposés à lui offrir cette mobylette mais incapables de la lui refuser. Cette demande et cette incapacité à refuser font bien évidemment symptôme dans la relation, mais symptôme énigmatique. Comme souvent dans ces cas, le consultant pousse doucement du côté du transgénérationnel ce qui suscite chez les parents, la mère surtout, atermoiements, reculades et malaises. Finalement après bien des hésitations, la maman fait, en pleurant, le récit suivant. Avant la naissance d'Adrien, ils avaient pris chez eux un neveu, fils de la sœur de la mère à la suite de difficulté dans son couple. Or ce neveu s'est tué en faisant de la mobylette pendant qu'il était chez sa tante. Celle-ci, la mère d'Adrien, fit une grave dépression avec un intense sentiment de culpabilité, dépression dont elle ne parvint à sortir qu'avec l'arrivée d'une grossesse, celle d'Adrien. À la naissance, elle ne fut pas déprimée mais développa une relation de très grande proximité compréhensive avec son fils : une sollicitude anxieuse bienveillante. Ni elle ni son mari ne lui parlèrent jamais de ce neveu, aussi sont-ils sidérés par ce rêve qui prend une dimension quasi-fantomatique. Mais aux questions du consultant, ils reconnaissent qu'il y a une photo de ce neveu, avec un casque de moto, installée sur le buffet de la salle à manger et dont ils ne parlent jamais ! Silence, absence de récit, énigme d'une image omniprésente qui fascine l'inconscient. Dans le cas présent, dénouer ce lien anxieux fut relativement facile car le couple était assez étayant l'un pour l'autre et la fluidité du fonctionnement psychique d'Adrien lui permit de différer puis de transformer sa demande.

Corentin, Victor, Cassandra, Adrien, exemples de transmission des émotions, sous forme de point de fixation, de rupture relationnelle ou d'exhibition muette, trois énigmes qui, s'imposant au fœtus, au nouveau-né, au bébé, à l'enfant, deviennent autant d'attracteurs autour desquels la psyché tente de faire son travail, celui de fabriquer de la narrativité, de mettre du sens à la continuité existentielle. Si le sens n'est pas réfléchi par un autre, il s'incruste dans la psyché comme un objet étranger, fantôme transgénérationnel, visiteur du moi qui, pour ne pas sortir de la crypte, aura besoin de gardiens surmoïques

intransigeants. Si le sujet peut s'endormir sur son savoir, face à l'ignorance le moi comme l'inconscient sont constamment aux aguets : le savoir apaise, l'ignorance excite, le savoir de l'ignorance rend fou ! Or, malheureusement pour l'être humain, l'excitation est le ferment du fonctionnement psychique ! Quand quelque chose excite la psyché, celle-ci y revient sans cesse. Corentin existe dans la mesure où il est « nerveux », Victor dans la mesure où il est « soucieux », Cassandra dans la mesure où elle est « méchante » et Adrien dans la mesure où la sollicitude anxieuse l'attache à sa mère.

7. Conclusions

Cliniciens, nous avons tous eu l'occasion d'être confrontés à ces nouages relationnels où une émotion se fige soit parce qu'elle prend toute la place soit parce qu'elle est indicible : d'une certaine manière l'émotion ne se « mentalise » pas, c'est-à-dire qu'elle ne se transforme pas en une narrativité évocable, racontable, malléable. Enkystée dans l'inconscient, sans moyen d'être transformée en représentation, elle reste là comme une répétition lancinante, comme un grain de sable irritant, une sensation nécessaire à la survie de celui qui en est l'otage : dans ces répétitions transgénérationnelles, plus le sujet semble vouloir les éviter plus il est évident qu'il s'y précipite : c'est le piège rusé de l'inconscient ! Il est, hélas, le seul à ne pas le voir ! Que peut-on y faire ? Il s'agit là d'une autre histoire, d'une longue histoire : celle de l'acceptation possible d'un tiers venant moduler cette relation grinçante, dissonante, pour la transformer en une partition plus harmonieuse.

Déclaration d'intérêts

L'auteur déclare ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.

Références

- [1] Marcelli D. La « trans-subjectivité », ou comment le psychisme advient dans le cerveau. *Neuropsychiatr Enfance Adolesc*, à paraître. Consultable sur : www.em-consulte.com ou www.sciencedirect.com 2009, 12.002.
- [2] Cahn R. Le processus de subjectivation à l'adolescence. In: Perret-Catipovic M, Ladame F, editors. *Adolescence et Psychanalyse, une histoire*. Lausanne: Delachaux et Niestlé; 1997. p. 213–27.
- [3] Gergeley G, Watson J. Early social development: contingency perception and the social bio-feedback model. In: Rochat P, editor. *Early social cognition: understanding others in the first months of life*. Erlbaum: Mahwah NJ; 1999. p. 101–36.
- [4] Nadel J, Decety J. *Imiter pour découvrir l'humain*. PUF: Paris; 2002.
- [5] Bion W. *Aux sources de l'expérience* (1962). Traduction : Robert F. Paris: PUF; 1979.
- [6] Bion W. *Réflexions faites*, (1967). Traduction : Robert F. Paris: PUF; 1983.
- [7] Marcelli D. Les yeux dans les yeux. In: *l'énigme du regard*. Paris: Albin Michel; 2006, 1 vol.
- [8] Winnicott DW. *Jeu et réalité. L'espace potentiel*. Paris: Gallimard; 1975. p. 161.
- [9] Jullien F. *Les transformations silencieuses*. Paris: Grasset; 2009, 1 vol.
- [10] Bydlowski M. La relation fœto-maternelle et la relation de la mère à son fœtus. In: *Nouveau Traité de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent*. Paris: PUF; 1995. p. 1881–91.
- [11] Winnicott DW. *Objets transitionnels et phénomènes transitionnels* (1951). In: *De la pédiatrie à la psychanalyse*. Paris: Payot; 1969.

- [12] Laplanche J. Vers la théorie de la séduction généralisée. In: Nouveaux fondements pour la psychanalyse. Paris: PUF; 1987 [Quadrige, 1994, p. 89–148].
- [13] Laplanche J. Les forces en jeu dans le conflit psychique. In: Entre séduction et inspiration : l'homme. Paris: PUF; 1999. p. 127–46.
- [14] Stern D. Le monde interpersonnel du nourrisson. Paris: PUF; 1985.
- [15] Detienne et M, Vernant JP. Les ruses de l'intelligence : la métis de grecs. Paris: Flammarion; 1994. p. 291.
- [16] Cramer et B, Palacio F. Espasa : la pratique des psychothérapies mères-bébés. In: Etudes cliniques et techniques. Paris: PUF, «Le Fil Rouge»; 1993, 1 vol.