

# L'enfant abîmé: un emblème de l'horreur

Alain-Noël HENRI

**Pour situer le texte:** *Ce texte est celui d'une contribution aux 13<sup>es</sup> journées nationales d'étude de l'ANECAMSP (Association Nationale des Centres d'Action Médicos-Sociale Précoce), qui se sont tenues au Puy les 17 et 18 octobre 1996. Il a été publié dans les actes de ces journées d'étude (pp.256-265), parus en 1998 sous le titre "le Sens des Pratiques". On y reconnaîtra les thèses fondant le concept ultérieurement baptisé "mésinscription", appliquées aux enfants habituellement dévolus à l'attention des CAMSP et aux fantasmes inassumables de monstruosité qu'ils suscitent.*

**Mots-clés:** enfant abîmé, mort-vivant, fantasme de monstruosité, signifiants-balises, désaisissement du père, enfant fécal, médicalisation, mésinscription

N.B. : Les mots-clés soulignés renvoient à des concepts propres à l'auteur

## D'OÙ JE PARLE ICI...

Dans ma pratique aussi bien de formateur que de superviseur, qui occupe le plus clair de mon temps depuis trente ans, auprès de praticiens très divers du soin, de l'éducation, du travail social ou de la psychologie, l'enjeu essentiel, et préalable à tout autre, a toujours été de faire repérer dans les pratiques ce qui déguise en sollicitude pour leur supposé bénéficiaire, les enjeux subjectifs ou sociaux masqués qui en fondent réellement l'existence.

Sur l'horizon d'une conviction que qui veut faire l'ange fait la bête, et que la naïveté des meilleures intentions engendre aléatoirement autant de violence que de bien.

C'était encore vrai en 1996. La pratique analytique en a pris progressivement le relais et subsiste seule aujourd'hui, à quelques interventions ponctuelles près.

### **ON ABIME UN ENFANT**

On connaît les développements de Freud autour du fantasme qu'on "bat un enfant", ou plus exactement qu'un "enfant est battu"; on connaît aussi l'article de Serge Leclaire "on tue un enfant", sur un thème apparemment très différent. Mais il est évident que la filiation sémantique affichée par le choix du titre de S. LECLAIRE n'est pas insignifiante.

Plus violent encore peut-être est le fantasme qu'on "abîme un enfant". En fait, ce fantasme reprend le premier, avec le thème du sadisme comme un destin particulier de la violence primitive dans le lien mère-enfant, et le condense avec le second (centré sur la nostalgie que laisse la perte du statut d'enfant merveilleux). Ou plutôt avec une variante apparemment inverse du second : la terreur rémanente en chacun de nous d'une castration qui ne serait pas symbolisable, terreur d'un destin sans issue de l'Oedipe, terreur d'une enfance abandonnée pour l'éternité par l'objet paternel au statut d'objet partiel de la mère, et à qui l'inscription généalogique, la permutation des places dans le triangle oedipien serait à jamais fermée.

Et c'est de ce thème que je voudrais partir. Si on déplie ce fantasme de l'enfant abîmé, en essayant d'y associer du sens, au delà de l'effet immédiat d'horreur, de révolte et de nausée qu'il induit, on en voit donc se dégager deux fils : celui d'un avenir clos d'avance, irrémédiablement; et celui de la monstruosité.

#### ***un avenir clos d'avance***

Le fantasme qu'on tue un enfant évoque évidemment une mort précoce et inéluctable. Mais, inéluctable, la mort l'est toujours; et prématurée, elle peut toujours l'être à l'aune d'une espérance de vie supplémentaire; vivre, c'est oublier qu'on va tôt ou tard mourir. La mort biologique est représentante d'autre chose, que le thème de l'enfant abîmé illustre plus directement encore. C'est le fantasme du mort-vivant, d'une vie qui n'en sera pas une. En fait d'une

vie d'éternel enfant: non dans l'imagerie, reconstituée par le travail de l'amnésie infantile, d'un vert paradis d'innocence protégée; mais dans celle, refoulée, d'une rage de se rencontrer dans les yeux des adultes objet dérisoire, et d'une terreur que cet état de "pas grand'chose" ne soit tout bonnement un "rien du tout". C'est de l'exclusion de l'amour génital qu'il s'agit, de l'accès à cet amour que l'on prête au couple parental, le seul qui vaille dès lors que l'amour mère-enfant, sitôt dissipée l'hallucination primitive d'une réciprocité absolue dans l'amour comme dans la haine, devient suspect d'une dissymétrie radicale dans laquelle l'enfant ne serait plus qu'un complément du corps maternel voué à combler sa béance.

*les fantasmes de monstruosité*

Au coeur des fantasmes du monstrueux, il y a la terreur d'un corps mal construit, mal lié, incapable de résister aux forces centrifuges imaginaires qui nous menacent de morcellement. Un corps imaginé sur le modèle du ça, réservoir de pulsions impérieuses et discordantes. Mais cette figure imaginaire est devenu métaphore de bien autre chose: le monstre, *c'est l'en deçà de la coupure symbolique qui institue l'humanité*, (d'où sa connexion avec les fantasmes de bestialité), - coupure connexe aux deux autres grandes coupures qui différencient les sexes et les générations, et qui garantissent la séparation avec les terreurs archaïques.

Donc les deux fils se rejoignent dans la même racine: le fantasme de l'enfant abîmé ramène chacun d'entre nous au point où sa terreur majeure fut d'être définitivement reclus dans l'état d'objet partiel de la mère, dans l'impuissance à la fois à maintenir par ses seules forces son unité interne, et à se faire reconnaître comme objet d'un désir réciproque.

**L'HORREUR DU REEL**

Un tel fantasme est donc commun et préalable à toute expérience effective. Il fait partie de la collection des objets imaginaires redoutables qui reviennent

dans nos cauchemars. Si nous avons consenti à entrer dans l'ordre humain de la culture, de la langue, du sens partagé, malgré tout ce qu'il nous en coûtait de renoncement, c'est bien justement pour nous protéger de ces monstres imaginaires.

Mais lorsque je suis confronté à une réalité qui m'évoque la possible existence réelle de ces objets imaginaires monstrueux, cela produit en nous des effets d'effraction violente, - des effets *d'effroi*, dit Freud. Si, par exemple, un événement réel vient confirmer qu'il existe des enfants réels "superposables" en quelque sorte à la représentation fantasmatique de l'enfant abîmé, c'est donc que j'ai été en quelque sorte trompé par le système de signes, la culture, la langue, à laquelle j'avais adhéré sans retour. Elle s'était à mes yeux portée garante d'un ordre du monde qui renvoyait toutes ces vieilles peurs à leur statut imaginaire, et autorisait leur refoulement, et voilà qu'elle s'y révèle impuissante, et que s'ouvre sous mes pieds le gouffre par où je suis menacé de retourner dans cet enfer.

En allemand *schreck*, qui peut indifféremment se traduire par "horreur" ou par "effroi".

Le plus souvent, cette évocation de la monstruosité n'est que frôlée par son irruption dans une chaîne symbolique; c'est ce que je nomme les "signifiants-balise", ceux qui signalent dans la trame du sens des trous de non-symbolisable. La violence, la folie, la sexualité, la sauvagerie, sont les plus communs de ces signifiants. L'effroi affleure, parce qu'on en parle, dans les journaux, les livres, à la télé, dans des conversations, parce qu'on connaît des gens qui connaissent des gens qui... etc. Même l'image, film, photo ou vidéo, déjà plus difficile à soutenir, est filtrée par son essence symbolique.

Cet effroi là est encore assez aisément exorcisable. La culture sait raconter des contes sur les monstres. Elle sait associer à chaque évocation le récit mythique d'une victoire sur les monstres, ravauder quasi-instantanément la déchirure. D'une certaine façon, tout le système de soin et d'assistance, dans les sociétés modernes, doit son existence sociale à cette fonction de réassurance

mythique, à sa fonction de "promesse de restauration de la promesse": si l'objet d'horreur existe, existe aussi le thaumaturge qui en abolira l'effet imaginaire dévastateur.

#### **LE SUJET EMBLEMATISE**

Ces procédés réparateurs viennent en second, mais si rapidement qu'ils semblent être premiers, tant est urgente la nécessité d'évacuer si possible l'effet cataclysmique, ou à défaut de l'atténuer, ou de le retourner magiquement en son contraire. Listons rapidement les principaux de ces procédés

La sollicitude, et à son extrême la pitié, c'est à dire le retournement de la haine en son contraire.

L'objectivation, c'est à dire en fait l'invocation magique de l'ordre de la scientificité, qui occupe dans notre culture la place de garant d'un ordre universel que tenait dans d'autres la religion

L'euphémisme, déplacement de signifiants trop chargés de connotations violentes vers des signifiants moins chargés (d'où l'obsolescence rapide du vocabulaire spécialisé)

Les reconstructions projectives de souffrances postulées (au premier degré sur lui, au deuxième degré sur ses proches): la question de ce *qu'éprouve réellement* celui que j'associe à un sentiment d'horreur est entièrement occultée par la certitude de *ce qu'il ne peut qu'éprouver*.

Dans ce processus, l'enfant abîmé lui même, dans sa réalité de sujet, n'est pas concerné. Il a fonction d'emblème, il est un signifiant pris dans une alchimie de signifiants, à l'usage de ceux que son état terrorise.

Les choses se compliquent lorsqu'il s'agit de sa présence réelle, et surtout lorsqu'il est attendu comme objet puissamment investi, comme objet d'amour pour tout dire - l'enfant dans sa famille bien sûr, mais presque autant l'objet d'une pratique professionnelle induisant un contre-transfert intense.

On est alors obligé de se défendre sur une ligne plus désespérée encore,

parce que tout rapprochement en direction de ma sphère intime accroît la fragilité de la frontière entre l'imaginaire peuplé de monstres, et la réalité ordonnée sous la protection rassurante de l'ordre symbolique;  
parce que cette relation d'objet entre puissamment en conflit avec l'assignation emblématique;  
parce qu'alors l'enfant abîmé est signe d'une mise en échec de l'accès à la position parentale (au propre dans un cas, métaphoriquement dans l'autre), et que cette blessure narcissique, redoublant l'identification en miroir à l'enfant abîmé, l'associe à une haine et un désir de mort plus inassumables encore.

Alors la marge pour se défendre de l'horreur et de l'effondrement devient particulièrement étroite.

#### **LE PERE DESSAISI ET L'ENFANT FECAL**

L'effet le plus spectaculaire en même temps que le plus décisif est le dessaisissement du père. Il est dessaisi, il se dessaisit, peu importe: on connaît de multiples scénarios de ce dessaisissement, souvent simultanés ou alternés dans la même famille: pères qui s'absentent et souvent s'en vont; pères qui redoublent la place maternelle, actualisant avec l'enfant abîmé leur envie inconsciente de maternité; pères se fabriquant avec rage des enfants de substitution en animant des associations de parents et en bâtissant des murs d'institutions. Nul n'y peut rien, ni eux ni les autres: la paternité n'a plus d'objet si elle ne peut inscrire l'enfant dans l'avenir de la chaîne des générations.

Alors s'incarne dans la réalité le fantasme de l'enfant à jamais objet partiel de la mère, avec cette circonstance aggravante que ne pouvant même plus être halluciné comme comblant sa béance, il en est réduit à la stigmatiser interminablement. Il en devient comme le monument commémoratif, à jamais figé dans la répétition d'une **tentative esquissée** de comblement. Celle-ci, faute de mise en sens dans une histoire, n'a plus à sa disposition que les muscles: muscles qui portent, qui contrôlent, qui bercent; muscles des mains métaphore des muscles sphinctériens, attestant que l'enfant a fait retour à "l'enfant loumf",

l'enfant fécal, seule figure de l'enfant capable de survivre au naufrage de l'enfant génital. Mais ce repli de l'adulte, - parent, éducateur ou soignant, - sur une ligne de défense minimale, est insuffisant à contrebalancer le sentiment d'être soi-même un enfant abîmé, stérile, impuissant à unifier ses propres morceaux et menacé en permanence d'effondrement: .

#### **LE COMPROMIS DU SOIN**

Et c'est là que la notion de soin et la médicalisation offrent un compromis devenu au fil de l'histoire irremplaçable. D'abord parce qu'il permet de tenir implicitement pour acquise la parfaite coïncidence entre le "bien" du soigné et la réassurance du soignant et de ceux qui le mandatent, ce qui masque à la fois la fonction emblématique de l'objet abîmé, la fonction d'exorcisme symbolique de l'acte soignant, et la charge de haine à l'égard d'un objet qui nous atteint dans notre humanité même. En second lieu, la référence au "savoir" médical, systématise le processus d'objectivation mythique dont nous avons parlé plus haut, et il faut bien se rendre compte que cette fonction mythique **opère identiquement** quand le savoir médical ainsi convoqué est scientifiquement avéré ou quand il habille des fastes de la scientificité un discours purement conjuratoire. Enfin, le jargon savant fournit à satiété les euphémismes nécessaires, et, en substituant à la souffrance effective du sujet, - souffrance variable, secrète, à peine signifiée dans un murmure inaudible, - des concepts pathologiques standardisés, elle entérine implicitement ce qu'on appelait ci-dessus "reconstructions projectives de souffrances postulées". On a retrouvé terme à terme les "procédés réparateurs" que nous avons identifiés.

Ce recours n'est pas foncièrement différent selon qu'il s'adresse du dehors à un supposé savant (ce qui est en général le cas des parents), ou, du dedans, à un supposé savoir (ce qui est évidemment le cas... des supposés soignants). On a affaire à une sorte de chaîne qui va de l'enfant aux parents, des parents aux soignants "de base", de ceux-ci au médecin ou au "psy", chacun demandant à

l'autre de se substituer à sa propre enveloppe défaillante, sachant qu'à mesure qu'on progresse dans la chaîne, le sentiment grandit de la fragilité du recours au suivant, mais qu'aussi, heureusement, l'on a de plus en plus de possibilité de s'extraire de ce destin par des investissements externes, et donc à se réfugier dans une présence de plus en plus lacunaire: du 24h/24, 7 jours /7 des parents à la consultation de loin en loin du médecin. C'est cette proportion inverse entre la capacité à convoquer un "plus savant que soi" et la capacité à enkyster l'objet d'horreur dans un champ d'investissement limité qui permet au système global de tenir, vaille que vaille, en équilibre.

On notera en outre que la pratique du soin, et que le sens même du mot soin, est double: ils se réfèrent d'un côté au fantasme de réparation (la médecine supposée guérir); et de l'autre au fantasme de la "nurse" - comme les anglais nomment très justement les infirmières: fantasme d'une mère attentive qui pourvoit aux besoins, apaise la douleur et protège de son enveloppe. Or une telle conjonction de deux sens distincts sous l'apparente unité d'un seul signifiant est en général le témoin d'un alibi réciproquement étayé: ici c'est la demande de réparation adressée à la médecine qui est factice - inconsciemment, le désastre est déjà enregistré comme irréversible; et c'est la demande de nursing qui envahit tout; mais une demande désespérée, insolvable, éternellement occupée à se vérifier en échec par l'invocation de l'échec de la réparation. Quelque chose comme un "fais tout pour lui" qui signifie un "fais tout pour moi", et qui ajoute aussitôt: tu vois bien que tu ne peux rien pour lui" qui dit évidemment: "tu vois bien que tu ne peux rien pour moi".

Enfin, à chaque étape de la chaîne, ce "traitement" de ceux qui sont en amont suppose de les assigner à une position de " chose à traiter", dans une absolue étrangeté, aux antipodes de la relation de sujet à sujet. Mieux vaut nier l'enfant abîmé comme sujet que de supporter de s'identifier imaginativement à lui. A l'étape suivante, ce sera vrai du couple "enfants-parents" traité par les

soignants; et à la dernière étape, du système "enfants- parents-soignants de base" traités par les dépositaires ultimes de la référence savante.

Cette contrainte amène à confiner soigneusement l'autre dans la position emblématique. L'enfant "est" son handicap, les parents "sont" parents-d'enfant-handicapé, les soignants "sont" soignants. Les voir comme des sujets comme les autres, occupés à interpréter comme ils peuvent ces places assignées, expose à un danger insurmontable.

#### **QUELQUES EXEMPLES DE CES ASSIGNATIONS EMBLÉMATIQUES**

Telle petite fille objet d'attouchements de son oncle et qu'on envoie en thérapie "préventive": guettée dans ses dires, dans ses dessins, elle hystérise la sollicitude générale, et la thérapeute en est trop obnubilée pour voir au delà de cette défense ce qui prédomine d'autre part dans son matériel, à savoir la difficulté de développer des sentiments agressifs vis-à-vis d'une mère qui développe une emprise massive.

Telle autre petite fille atteinte d'une maladie génétique rare et atteignant les extrêmes de l'horrible (des ulcérations de la face progressant inexorablement et provoquant en quelques années la mort par atteinte du cerveau) dans un contexte multipliant les circonstances aggravantes (troisième enfant atteinte sur 5, conçue quand sa soeur aînée était en phase finale malgré les objurgations de tout le système de soin et d'assistance pour une contraception, puis pour au moins une amniocentèse...): la personne sollicitée pour sa thérapie s'interroge avec angoisse *à l'avance* , (avant même donc d'avoir eu accès au matériel et aux associations de l'enfant) sur ce qu'elle "pourra faire" dans un tel contexte...

Et d'autres exemples plus généraux: ainsi la pratique du *déguisement*, que Foucault décrit très bien à propos des fous au XIXe siècle, qui consistait à leur donner au moins l'apparence de la raison faute de pouvoir atteindre la déraison qui était en eux. Que de pratiques éducatives dans les institutions visent à contraindre ainsi par l'extérieur une intériorité inaccessible. Rien n'est plus redoutable en ce sens que l'activisme des "progrès" à obtenir s'attaquant parfois jusqu'à la sauvagerie aux symptômes les plus angoissants. A l'extrême, on trouve les pratiques ultra-intrusives de la surstimulation, pour arracher à l'enfant arriéré des indices d'humanisation sans la moindre considération sur le sens (ou le non-sens) qu'ils peuvent prendre dans son économie interne.

### **Conclusion**

Les textes convoquant ces journées insistaient beaucoup sur "l'éthique". Je l'avoue, je suis plus que sceptique sur les invocations vertueuses à "l'éthique": je les vois en tout lieu servir de manteau de Noé aux désarrois de la culture contemporaine. Comme si les objurgations volontaristes avaient jamais réussi à dissoudre les grandes peurs de l'humanité. Je lui préfère une attention plus modeste à la blessure de l'autre, un retour intime de chacun aux effets imaginaires qu'elle produit sur lui, une tentative permanente de produire à la marge "des mots pour le dire", qui sont toujours autant de gagné sur la violence intrinsèque des prétentions à soigner l'insoignable.