

# De la toute-puissance destructrice du dragon de l'espace à la régression réparatrice du hamac: Vittoria, psychothérapie analytique d'un enfant borderline<sup>1</sup>

■ P. Clinton

Service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, Département de Psychiatrie, HUG-Belle-Idée, Genève

## Vue d'ensemble du contenu

Dans ce travail, j'ai choisi de présenter la situation clinique de Vittoria, une petite fille ayant consulté le Service de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent (SPEA) à l'âge de 3 ans en raison de troubles du comportement dans un contexte d'une séparation très conflictuelle de ses parents. La situation est prise en charge par un premier thérapeute qui effectue, parallèlement au diagnostic, des consultations thérapeutiques avec l'enfant et ses parents de même qu'un bilan psychologique. L'ensemble de son évaluation aboutit au diagnostic de trouble grave de la personnalité et conclut en une indication à une psychothérapie. C'est dans ce contexte que j'ai rencontré Vittoria et ses deux parents, effectué une série d'entretiens préliminaires, et à l'issue de ces entretiens, débuté une psychothérapie individuelle avec l'enfant, psychothérapie qui se poursuit actuellement. Rappelons que le SPEA est un service d'orientation psychodynamique et que c'est dans cette lignée théorique que cette psychothérapie a été menée.

La présentation de ce cas me paraît intéressante parce qu'elle me semble très représentative d'une pathologie très fréquemment rencontrée de nos jours dans les consultations ambulatoires des services de pédopsychiatrie. Il en est de même pour la situation familiale et sociale, de parents séparés, en conflit, avec l'enfant au centre. Par ailleurs, nous rencontrons de plus en plus d'enfants dont l'un des parents, parfois les deux, souffre lui-même d'un trouble psychiatrique, comme c'est le cas pour la situation de Vittoria.

Enfin, ce cas souligne l'importance en pédopsychiatrie, d'inclure les parents dans tout traitement d'enfant.

## Motifs de consultation et mode référentiel

Les parents consultent sur suggestion de la crèche, en difficulté avec Vittoria qui présente

des troubles du comportement. Ceci se manifeste principalement par de l'opposition, une intolérance à la frustration, des difficultés relationnelles avec les autres enfants, Vittoria se montrant parfois agressive avec eux. Lorsqu'elle n'obtient pas ce qu'elle veut ou se sent incomprise, elle fait des crises violentes au cours desquelles elle peut aller jusqu'à se taper la tête contre les murs et se frapper le visage. Son agitation et son besoin d'activité sont difficiles à gérer.

Le thérapeute qui les reçoit est rapidement plongé dans une situation de séparation difficile en raison du conflit extrêmement important, avec moments de violence, entre les parents. L'essentiel du travail d'évaluation et des consultations thérapeutiques se fera avec le père de Vittoria, la mère ne s'étant présentée qu'à une reprise. En raison de la symptomatologie, un bilan psychologique est fait et montre un développement hétérogène bien qu'il soit dans les normes. Ce bilan conclut en une fragilité narcissique qui rend son développement cognitif à risque. L'indication à une psychothérapie est posée, les deux parents sont d'accord avec ce traitement et Vittoria m'est adressée.

Après avoir reçu quelques informations de la part de ma collègue, j'ai donc rencontré Vittoria et ses parents pour une série d'entretiens préliminaires en vue d'une psychothérapie.

## Anamnèse actuelle, personnelle et familiale

### Anamnèse actuelle

Au moment de mon premier rendez-vous avec Vittoria, elle est âgée de 4 ans. Ses parents sont séparés depuis 3 ans. Elle vit avec son père qui est retourné dans son quartier natal, dans l'immeuble voisin d'une tante qui n'a pas d'enfants et l'aide beaucoup au quotidien à s'occuper de sa fille. Depuis la séparation, une garde alternée s'était organisée mais depuis peu, suite à une nouvelle tentative de suicide de la maman, qui souffre d'un trouble sévère de la personnalité de même que d'un trouble dépressif récurrent, la garde de Vittoria a été provisoirement attribuée au père par le Service de Protection de la Jeunesse dans l'attente d'une évaluation plus complète. Durant cette période, l'enfant voit sa mère un après-midi par semaine. Elle est en première enfantine, et la maîtresse d'école a du mal à exercer la discipline avec elle. Elle ne

respecte pas les règles, pousse et tape les enfants, dit des gros mots et se montre très agitée. Elle réagit à la frustration par des cris, se roule par terre ou alors se montre très angoissée et dit qu'elle est «nulle et veut mourir». Il lui arrive de quitter la classe et même l'école, ce qui constitue une mise en danger importante.

À la maison aussi, la fillette se déprécie souvent et va jusqu'à se donner des coups. Son père rapporte que Vittoria dit qu'elle croit que tout est de sa faute, qu'elle craint que ses parents meurent ou que des voleurs viennent l'attaquer. Cependant, le père note que depuis que sa fille est à plein temps avec lui, elle est plus calme et se montre plus collaborante. Le père attribue une grande partie des problèmes de Vittoria à l'influence comportementale et même génétique de sa mère. Celle-ci, depuis la naissance de Vittoria, a été très déprimée et a fait de nombreux passages à l'acte. Les parents ont été ensemble 9 ans et la séparation se fait à la fois dans la douleur et dans une certaine ambivalence. Les attentes du père par rapport à la psychothérapie sont que «Vittoria puisse s'ouvrir, se laisser aller à parler et qu'elle cesse de se faire du mal».

La maman de son côté aimerait que la thérapie aide Vittoria à «s'autogérer, à ce qu'elle ne tombe plus dans de telles crises de colère, qu'elle ait moins de peurs et qu'on soigne ses blessures».

### Anamnèse personnelle

Vittoria est issue d'une grossesse accidentelle mais le couple a choisi de la garder. Trois ans avant sa naissance, la maman avait déjà fait une fausse couche. Cette grossesse a été «très belle» selon la maman, l'accouchement également, mais «dès qu'elle a vu Vittoria, cela a provoqué une dépression» car cela lui a rappelé son enfance difficile, en Sicile. Elle l'a allaitée quelques mois. Selon le père, la naissance de Vittoria a décompensé la mère qui aurait fait plusieurs passages à l'acte suicidaires (médicaments, pendaison), la dernière lorsque sa fille avait six mois. Il lui arrivait également d'être violente verbalement et physiquement contre lui (jamais contre l'en-

### Correspondance:

Dresse Penelope Clinton  
Service de psychiatrie de l'enfant  
et de l'adolescent  
Département de Psychiatrie  
HUG-Belle-Idée  
Chemin Crêts-de-Champel 41  
CH-1206 Genève  
e-mail: Penelope.Clinton@hcuge.ch

1 La responsabilité rédactionnelle pour la sélection des travaux d'examen publiés incombe à la Commission d'examen de la Foederatio Medicorum Psychiatricorum et Psychotherapeuticorum FMPP.

fant). C'est elle qui a quitté le père de Vittoria, pour un autre homme avec qui elle s'est mariée et a eu des jumeaux. Nous avons peu de détails sur le développement de Vittoria, les conflits de couple et la maladie maternelle semblant avoir été au premier plan. Elle aurait dormi seule dès l'âge de 7 mois, aurait marché assez précocement, selon le père. Vittoria a été dans une crèche pendant un an avant d'aller à l'école, où elle présentait déjà des troubles du comportement. Actuellement Vittoria dort dans le même lit que sa mère lorsqu'elle va la voir et rejoint fréquemment son père durant la nuit, suite à des cauchemars. Les demi-frères de Vittoria, Marco et Adriano, ont 2 ans et Vittoria les voit lors des visites chez sa mère.

#### Anamnèse familiale

Le père de Vittoria a un frère aîné et une sœur plus jeune, qui présente une surdité congénitale. Ses parents sont partis vivre en France depuis trois ans, dans leur résidence secondaire. Ils passent la plupart des vacances scolaires ensemble. Le père de Vittoria est très proche de sa tante, la sœur de sa mère, qui s'est beaucoup occupée de lui lorsqu'il était petit. Il dit que c'est la rencontre avec sa femme qui l'a fait «sortir de son cocon familial». Il travaille comme ébéniste et se dit satisfait de sa vie professionnelle. Il dit avoir eu un bon rapport et de la facilité à communiquer avec sa mère depuis toujours, mais plus de difficultés avec son père. Lorsqu'il était petit, son père a fait plusieurs épisodes dépressifs sévères. Il estime que son père n'a pas «su comment le prendre» et qu'il était très absent, ce qui engendre un certain ressentiment. Dans la période de notre première rencontre avec lui, il disait avoir hésité à avoir un enfant et finalement se retrouver avec une fille à sa charge alors qu'il aimerait, à 25 ans, être libre de faire ce qu'il a envie. Lui-même se dit assez blessé par toute cette histoire. Par moments il a du mal à apprécier l'enfant en raison de toute cette situation et pense qu'elle non plus ne l'apprécie pas vraiment car ils sont tout le temps en situation d'urgence. Il s'en veut beaucoup d'avoir fait «une erreur de jugement» quant à sa femme. Il a aimé le prénom de «Vittoria» parce que c'était un prénom italien comme le sien et parce que c'est un personnage de femme qu'il a aimé dans un film, «auto-destructeur et maître de la situation». Il trouve que le caractère de Vittoria ressemble beaucoup à celui de son ex-amie.

La maman de Vittoria est née en Sicile, à Palerme. Elle a une sœur à Rome et un demi-frère à Genève. Sa mère l'a eue à 15 ans. Elle lui a toujours dit qu'elle lui avait gâché sa vie et la frappait. Elle n'a pas connu son père mais son oncle maternel s'est beaucoup occupé d'elle. Lorsqu'elle a eu 7 ans, et pendant 2 ans, elle a subi des attachements de sa part et un jour, il lui a dit qu'elle mériterait d'aller vivre dans les égouts. Elle n'en a jamais parlé à sa mère. Elle est venue avec sa mère en Suisse vers 10 ans. A l'adolescence, sa mère l'a chassée de la maison en raison de ses troubles du comportement et elle a été placée en internat

en Valais. Elle a fait un an d'école de culture générale puis a fait un apprentissage de vendeuse en bijouterie. Actuellement elle est en arrêt maladie, en raison d'une dépression sévère. Elle trouve que Vittoria a le caractère de son ex-ami, «calme et posée, qui ne se laisse pas marcher dessus, très intelligente». Par ailleurs, elle trouve sa fille «angoissée, exclusive, impulsive, dramatisant tout et supportant mal les limites» mais aussi «très belle et prenant bien soin d'elle». Souvent Vittoria lui dit d'aller dormir et de se reposer car elle ne veut pas qu'il lui arrive quelque chose ou qu'elle meure. La maman trouve cela très touchant.

#### Déroulement de la période d'investigation

Elle se déroule sur cinq séances: il me semblait important de me faire une idée sur les différentes manières d'être de Vittoria selon qu'elle soit seule, avec son père ou avec sa mère. Je me propose de décrire plus précisément les premières rencontres avec Vittoria.

*Troisième entretien:* rencontre avec Vittoria, accompagnée de son père. C'est une jolie fillette, très brune, plutôt grande en taille pour son âge, qui se comporte comme «une grande». Elle adopte une attitude et un vocabulaire très affirmés, s'adresse à moi avec familiarité et aisance mais d'une manière très sympathique, comme si on se connaissait déjà. Assez rapidement, alors que le père m'explique où en est la situation avec le Service de Protection de la Jeunesse, Vittoria nous interrompt pour me dire que son papa et sa maman n'arrêtent pas de se disputer et en oublient même parfois de la faire dîner. Elle me dit que cela l'énerve et qu'elle pense que c'est de sa faute, sans pouvoir en dire plus. Après cela elle jette les barrières en plastique dans la pièce et s'agite. A ce moment, le père lui dit «construis!». Le père me raconte alors que Vittoria a refait une crise à l'école, parce qu'elle ne voulait pas mettre ses pantoufles. Vittoria intervient à ce moment là pour dire qu'elle a fait une crise parce qu'elle est nulle. Soudain elle parle de ses petits frères, Marco et Adriano, qui lui manquent. Elle se demande s'ils vont bien et dit que sa maman lui a dit qu'elle devait les protéger. Elle construit un enclos avec les barrières, puis le détruit et le jette, se frappe à une reprise. Elle m'explique que parfois, lorsqu'elle est énervée, elle casse des choses. A ce moment le père se plaint que Vittoria le sollicite beaucoup pour jouer, qu'elle ne peut jamais jouer seule, qu'elle n'est pas «indépendante» et que cela est fatiguant. Vittoria intervient pour me confirmer que son papa lui dit toujours «joue un peu toute seule». Elle me dit ensuite «c'est les bébés qui jouent tout seul. Quand j'étais petite, j'étais toute seule et tout le monde disait «fais ci, fais ça!»». Le papa se déprime un peu en fin d'entretien et Vittoria s'agite. Je lui propose de faire un bricolage, je lui montre le papier de couleur et apercevant une feuille noire elle me dit «noir, c'est pour les garçons, tu croyais que j'étais un garçon?». Vittoria s'agite de plus en plus, fait des pets, dit des phrases qui semblent confuses. Le père se met alors à rire et Vittoria à s'agiter de plus en

plus. Vittoria se couche alors par terre et dit qu'elle s'endort à l'école car elle doit toujours se lever le matin alors qu'elle fait des cauchemars dans lesquels sa famille ou elle meure. L'entretien se termine alors que l'enfant est surexcitée, saute sur son père, qui semble épuisé et déprimé, rit en même temps, se fâche pour finir en me disant que sa fille est convaincue qu'elle est plus forte que lui. Il maîtrise physiquement Vittoria qui se retrouve sur le sol, en riant à moitié, pleurant à moitié et en continuant de dire «je suis la plus forte».

*Le quatrième entretien:* c'est sa mère qui amène la fillette, afin que je les voie ensemble un moment, avant de la voir seule. La mère me dit que Vittoria n'avait pas envie de venir. Elle trouve important qu'elle fasse une psychothérapie, «afin qu'elle sorte tout». Vittoria est calme et sérieuse, assise dans un coin, elle joue avec des cartes représentant des animaux féroces qu'elle a amenés. J'ai du mal à reconnaître la petite fille agitée de la dernière fois. Elle me dit qu'elle veut bien jouer avec moi mais pas me parler. Comme convenu, la maman sort et je vois Vittoria seule un moment. Elle a pris avec elle également une boîte en plastique avec des cartes «Pokémons» à l'intérieur. Elle ne souhaite jouer qu'avec ses cartes et ne s'intéresse pas du tout aux jouets qui sont mis à sa disposition. D'emblée s'instaure un style d'interaction qui persistera longtemps dans la thérapie. Sans m'expliquer les règles du jeu, elle m'ordonne de jouer, si je pose des questions elle me répond de manière arbitraire, avec impatience, sommairement. Elle prend rapidement le dessus triomphalement à ce jeu auquel je ne comprends rien, et soudain crie «dragon des ténèbres, je te mange» après quoi elle prend toutes mes cartes sans rien me dire. Elle redistribue ensuite les cartes et le jeu mystérieux continue. Un peu plus tard, je lui propose de jouer avec les jouets de la boîte de mon bureau. Elle refuse dans un premier temps, mais finit par accepter. Se déploie alors un jeu assez simple, où le crocodile attaque les autres animaux et les personnages de manière indifférenciée. Je lui dis qu'il me semble que ce crocodile est fâché. Comme elle peut-être est fâchée que papa et maman se disputent toujours et que cela l'inquiète peut-être aussi. Elle me répond de manière véhémence: «Oh non! Je n'ai pas envie de parler de cela! On joue!» Elle fait ensuite quelques dessins, des têtes de bonhommes assez simples. Je lui demande si elle est d'accord de venir régulièrement jouer ici avec moi. Elle me répond que oui. Je lui explique alors qu'elle aura une boîte seulement pour elle et que tout ce qu'elle dira ou fera ici, restera entre nous. Elle me demande alors si je vais cacher la boîte pour que les autres enfants ne la voient pas. Je lui réponds qu'elle sera dans l'armoire de mon bureau. Elle me demande alors si je vais dire aux autres enfants ce qu'il y a dans l'armoire. Je lui réponds que non. «Et s'ils insistent, leur diras-tu?» demande-t-elle. Je lui réponds encore que non. Lorsque la fin de la séance approche, je lui dis que nous allons bientôt devoir nous arrêter. Elle me répond alors de manière autoritaire: «Non, c'est moi qui dit quand on arrête!» Elle se montre pourtant tout à fait

bien disposée lorsque c'est le moment de ranger. En arrivant vers la salle d'attente, qu'elle n'a pas encore bien identifiée comme telle, elle se met à courir et dit «où est-ce qu'elle est cachée, maman?». La mère nous attend avec impatience et s'enquiert de savoir si elle a été d'accord de me parler, ce que je confirme.

Je restitue aux parents mon impression de la problématique de Vittoria, leur confirme l'indication. Etant donné qu'ils sont preneurs, je définis avec eux le cadre de la thérapie. Malgré leur conflit, je leur demande d'être présents tous deux avec Vittoria afin que nous puissions en discuter ensemble, étant donné qu'ils seront impliqués tous les deux dans ce traitement et dans les déplacements qu'il implique. Le cadre de la thérapie est expliqué aux parents et à Vittoria.

### Diagnostic et classification selon CIM-10

J'ai choisi de présenter deux grilles diagnostiques. La première est celle employée au Service de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent. Elle s'inspire du diagnostic structurel de l'enfant selon Palacio Espasa et Dufour [1]. Elle tient compte de la structure psychique de l'enfant, est basée sur une approche psychodynamique et nous permet de poser également une indication thérapeutique. La seconde est la classification CIM-10 [2].

#### Diagnostic structurel

*L'impression générale* est celle d'une jolie fillette, paraissant plus grande que son âge (alors de 4, 5 ans) en raison de sa taille et de son développement physique. Elle a des traits fins avec de grands yeux noirs, avenante et sûre d'elle. Elle est vêtue avec soin, comme une petite adolescente. Elle s'exprime avec facilité, bien qu'elle frappe par une certaine fuite des idées, une instabilité des activités et beaucoup d'excitation, surtout lorsqu'elle est en présence de son père. En dehors des aspects défensifs, Vittoria est très touchante, lorsqu'elle est en contact avec ses affects dépressifs et par son appétence relationnelle.

La *relation avec l'examineur* est d'emblée très familière sans aucune anxiété apparente. La fillette s'adresse à moi comme si elle était une petite adulte. Elle se montre très curieuse, monopolisant volontiers l'attention. D'autre part, elle cherche à m'impressionner par ses compétences, puis ses pitreries et finalement par le rapport de force avec son père. Seule à seule, elle cherche rapidement à exercer un contrôle voire une emprise sur moi, avec un investissement et des attentes très rapides et très fortes. La *relation avec son père* semble assez tendue bien que chaleureuse, sur un mode d'égal à égal. La relation tombe vite dans le rapport de force et semble très excitante pour l'enfant. La *relation avec sa mère* se caractérise par une tendance de l'enfant à être spécialement calme, docile et à lui faire plaisir.

Les *fonctions du moi* sont dans la norme pour l'âge. La motricité générale est bonne mais on note qu'elle est peu adroite au niveau

de la motricité fine. Elle s'exprime volontiers, à la limite de la logorrhée mais avec facilité, et bien que le vocabulaire soit peu riche, la structure des phrases est bonne. Son intelligence correspond cliniquement à ce que l'on attend pour son âge avec cependant une capacité de symbolisation plutôt pauvre. Le cours de la pensée se désorganise dans les moments où l'anxiété ou la tristesse deviennent trop importants. Le *test de la réalité* est à la limite d'être perturbé dans les moments où la toute-puissance prend le dessus.

Au niveau des *affects* c'est l'hypomanie qui prédomine avec une élation de l'humeur et un sentiment de toute-puissance. Celui-ci cède rapidement la place à des affects dépressifs marqués par la tristesse et par une culpabilité importante (lorsqu'elle pense que c'est de sa faute si ses parents se disputent) entraînant un fort sentiment de dévalorisation. L'anxiété de persécution est présente également, contribuant à l'hypomanie (lorsqu'elle se retrouve seule avec le thérapeute).

*L'expression des pulsions agressives et libidinales* est présente. Elle montre envers ses parents aussi bien dans une moindre mesure avec moi, une attitude affectueuse et familière, que l'on sent teintée d'une grande avidité. Les pulsions agressives sont exprimées à travers le jeu du crocodile qui attaque tout le monde, dans la lutte mi-ludique mi-sérieuse avec son père, et dans sa tentative de contrôler l'examineur durant le jeu.

Les *manifestations fantasmatiques* sont surtout marquées par le fantasme de toute-puissance et de contrôle de l'objet. Apparaissent également des fantasmes du registre de la perte d'objet, dont elle s'attribue la responsabilité. Il existe une ébauche de fantasme de réparation envers sa mère et probablement ses petits frères. Pas de point de fixation à une zone érogène si ce n'est qu'on note une grande avidité orale. Les fantasmes œdipiens n'apparaissent pas.

Les *mécanismes de défense* sont principalement de type psychotique: projection, clivage des affects qui n'apparaissent que très peu directement, identification à l'agresseur lorsqu'elle se comporte comme une adulte sévère et autoritaire avec le thérapeute. Mais les défenses les plus massivement à l'œuvre sont les défenses de type maniaque-narcissiques (identification à un objet idéalisé tout-puissant, «je suis la plus forte») qui semblent être mises en œuvre pour vaincre le sentiment de petitesse de même que la conflictualité dépressive qui semble importante et se manifeste par le sentiment de perte, de dévalorisation, de ne pas exister qu'elle dit ressentir lorsque ses parents se disputent.

Le *surmoi* est archaïque, dur et persécuteur, ne semble pas internalisé et est projeté sur l'extérieur et suivi d'une identification à l'agresseur. *L'idéal du moi*, comme nous l'avons vu, est grandiose.

Le *self* est fragile, et l'identification narcissique à un objet idéalisé dans le but de pallier la faiblesse des fondations narcissiques.

Selon la grille diagnostique effectuée à ce moment-là, qui repose sur un seul et premier entretien avec l'enfant, en tenant compte du type de défenses plutôt du registre psychotiques, sans atteinte majeure des fonctions

du moi avec des capacités de symbolisation présentes mais peu développées, de glissements dans le test de la réalité et de manifestations thymiques importantes, on peut s'orienter vers le diagnostic de trouble grave de la personnalité, forme maniaque [1].

Diagnostic selon la classification CIM-10 multi-axiale des troubles psychiatriques chez l'enfant et l'adolescent

Axe I: Autre trouble mixte des conduites et des émotions (F92.8)

Trouble de l'attachement de l'enfance (F94.2)

Axe II: Pas de troubles spécifiques du développement psychologique (XX)

Axe III: Niveau intellectuel normal (XX)

Axe IV: Aucun contexte médical (XX)

Axe V: Incapacité parentale (2.1): dépression du post-partum maternelle

Discorde familiale entre les adultes (1.1)

Situation parentale anormale (5.1)

Malaise en situation scolaire (8.2)

Axe VI: Incapacité sociale modérée (3)

#### Indication à la thérapie en justifiant sa forme

Les entretiens préliminaires avec Vittoria et ses parents nous ont permis de confirmer l'indication posée par notre collègue de même que le souhait des parents d'engager leur enfant dans un processus thérapeutique intensif. Selon la littérature [3, 4], chez les enfants présentant un trouble sévère de la personnalité, qui se caractérise surtout par des perturbations thymiques de même que par des fantasmes agressifs très importants avec peu de capacités de symbolisation, les angoisses de perte sont telles qu'il est préférable de disposer de plusieurs séances hebdomadaires. En effet, les angoisses de destructivité de ces enfants sont très importantes et il leur est nécessaire d'éprouver et de percevoir dans la réalité, que l'objet, dans ce cas le thérapeute qui se propose comme objet de transfert des imagos parentales, n'est pas endommagé ni détruit. Autrement dit, à travers une psychothérapie intensive, nous espérons permettre à Vittoria d'expérimenter une certaine continuité relationnelle, elle qui a vécu une petite enfance soumise aux fluctuations thymiques et aux passages à l'acte parfois suicidaires d'une maman très déprimée et très agissante, pour vivre ensuite la séparation de ses parents avec des conflits tellement importants qu'ils lui donnaient le sentiment de disparaître, de ne plus exister et donc d'éprouver une profonde discontinuité du sentiment de soi. Pour cette raison, une fréquence de trois fois par semaine a été proposée, ce qui n'a pas été accepté par les parents, pour des raisons d'organisation. Une telle fréquence se serait montrée plus contenant face au manque de continuité interne et du fantasme de perte et de destructivité très grand de Vittoria. Néanmoins, les parents se sont dits d'accord pour une fréquence de deux fois par semaine, se montrant très motivés pour que leur fille suive un traitement intensif. Nous avons compris

cela de plusieurs manières. Le père, de son côté, malgré l'appui de sa tante, semblait démuné et très seul avec quasi l'entière charge de sa fille, alors qu'il «ne se sentait pas prêt pour être père». Par ailleurs, il donnait le sentiment de devoir réparer «la faute» qu'il avait faite en donnant beaucoup de souci à toute sa famille, en particulier sa tante. La mère de son côté, ayant vécu une enfance dramatique, bien consciente de ce que son état psychologique avait dû représenter comme perturbations pour son jeune enfant et ayant elle-même bénéficié de plusieurs psychothérapies d'orientation psychodynamique s'est montrée preneuse également. Pour elle, accepter la thérapie semblait représenter sa contribution à la réparation «des dégâts» dont elle se sentait responsable, accentués encore par la séparation et la violence des conflits auxquels Vittoria avait assisté.

Le bilan psychologique ayant été fait à la demande du premier thérapeute, ainsi que nous l'avons mentionné plus haut, s'ajoutait comme argument supplémentaire à l'indication à une psychothérapie analytique.

### **Présentation de la thérapie en justifiant le type de thérapie, description du déroulement de la thérapie et détails d'une ou deux séances, évaluation de la thérapie**

#### Présentation de la thérapie

La thérapie a donc débuté à une fréquence de 2 fois par semaine. Par la suite, une fréquence de 3 fois par semaine est instaurée. Ce changement de cadre sera discuté ultérieurement. Cette thérapie, au moment où nous écrivons ce travail, dure depuis 2 ans. Il nous semble intéressant de diviser la présentation de la thérapie en deux parties, une première partie où prédominent chez l'enfant d'importantes défenses du registre psychotique alliées à des capacités de symbolisation pauvres et une seconde partie, où l'enfant montre une plus grande modulation dans le type de défenses utilisées et un début d'élaboration de la problématique dépressive. Il se trouve que ces deux phases correspondent à peu de chose près, au changement de fréquence de séances.

#### Description de la thérapie (en italique, les interventions de Vittoria)

*Première partie, deux séances par semaine*  
Je vois donc Vittoria le mardi après-midi et le jeudi après-midi. C'est des après-midis où elle manque l'école, mais comme elle est en première enfantine et qu'une grande attente est mise sur la thérapie, en grande partie en raison des troubles du comportement à l'école, tous se sont mis d'accord pour s'organiser de cette manière. C'est son père qui l'amène la plupart du temps, parfois la tante du père et occasionnellement, sa mère, si les séances tombent sur des moments où elle en a la garde. Tout au long de la thérapie, il est rare qu'ils arrivent à l'heure. En effet, Vittoria a régulièrement dix à quinze minutes de retard et manque environ une séance par quin-

zaine, sans qu'elles soient annulées, sous des prétextes divers (neige, endormissement prolongé, etc.) et ce bien que cela ait été discuté à plusieurs reprises. J'ai fini par comprendre cela comme une manifestation de leur ambivalence à tous, y compris celle de l'enfant, de même que le besoin de garder un certain contrôle dans une thérapie où le setting est très contraignant.

Le cadre a été expliqué à l'enfant en lui disant que c'est un espace qui est à elle, pour jouer, pour parler de tout ce dont elle a envie. Je l'ai informée que je constituerai pour elle une boîte de jeu, telle qu'elle a été proposée par Mélanie Klein et qui contient tous les éléments habituels (animaux féroces, animaux domestiques, une famille, des meubles, des crayons, du papier, des voitures, dont une ambulance, une voiture de police et un camion pompier, etc.) avec la consigne que nous nous servirons exclusivement de ce qu'il y a dans cette boîte pour jouer ensemble. Les productions effectuées (dessins, bricolages) resteront dans la boîte jusqu'à la fin de la thérapie, et surtout, règle qui lui est chère et sur laquelle Vittoria reviendra souvent au cours de la thérapie, que tout ce qu'elle fera et dira restera entre nous. J'explique également que je verrai ses parents régulièrement pour discuter de l'évolution de la thérapie et répondre à leurs questions, mais que je ne les informerai pas du contenu des jeux ou du discours qui prend place entre nous. D'autre part, je définis qu'elle n'est pas autorisée à se faire mal ni à me faire mal, ni à détériorer le bureau.

Vittoria et moi faisons progressivement connaissance. Dans un premier temps, mon rôle se limite à être dans une attitude contenant, telle que l'a décrite Palacio Espasa [5, 6], en citant Winnicott [7] de holding, «à savoir la création d'une situation relationnelle acceptable qui donne une forme à l'initiative et à l'expectative du patient» ou alors d'interagir plus librement avec Vittoria, en participant aux jeux qu'elle me propose, et en répondant à ses interrogations.

#### *Extrait de la première séance*

Vittoria arrive vingt minutes en retard, amenée par sa mère. Celle-ci m'explique, désolée, qu'elles ont manqué le bus et ont dû courir pour ne pas arriver trop tard. *Vittoria court dans les couloirs vers mon bureau. Elle me dit «est-ce que la boîte est là?», je lui dis que nous allons nous rendre dans mon bureau pour voir. Elle me dit «je suis sûre qu'elle y est, parce que tu m'avais dit qu'elle y serait». Arrivées dans le bureau, elle la découvre et me dit «c'est un peu la même que l'autre». Je lui dis que certains jouets sont les mêmes mais que par contre, ceux-ci sont exclusivement pour elle. Elle me demande si je l'ai mise dans l'armoire et si les autres enfants m'ont demandé si elle y était. Je réponds que non. Elle dit «où est l'autre boîte alors, dans l'armoire?». A ma réponse affirmative, elle me demande alors si on peut prendre le lion de la première boîte «pour faire une famille». Je lui signale qu'il existe une famille de vaches, qui elle, est au complet. Elle met la famille de vaches par terre, me dit «toi tu es ceux là (les vaches, le cochon) et moi je prend le papa lion et sa fille car ils sont*

*plus forts». Elle me dit ensuite «le bébé lion veut son papa et sa maman. Comme ils ne sont pas proches de lui, ils ne peuvent pas le protéger». Après elle me demande «Comment va faire le bébé lion s'il n'a pas sa maman?». Elle passe par tous les tons pour essayer d'obtenir le lion de la première boîte et finit par se fâcher lorsque je maintiens ma position de ne pas ouvrir l'armoire qui contient les autres boîtes, et de lui donner ce qu'elle désire. Elle me dit alors que cette boîte est nulle, elle en voulait une rouge (celle-ci est verte) et me dit que si c'est ainsi elle veut partir. Elle ouvre alors la porte. Comme je lui dis qu'elle doit attendre la fin de la séance, et qu'elle ne peut pas partir, elle revient, prend l'horloge et avance l'heure. Ensuite elle la recule et me dit «voilà, on efface tout». Ensuite elle me dit «on va se battre», je lui demande pourquoi, elle me répond «parce que le cochon a tapé le lion». Elle m'explique alors que pour me battre je dois taper la touche R2 ou R3. Elle me fait une démonstration, fait mine d'appuyer sur une touche puis fait un bruit de fusée. Elle m'explique que je peux aussi appuyer sur la touche D, pour défense. Le reste de la séance se passe ainsi, alternativement elle ou moi, devons faire mine d'appuyer sur un bouton et faire un bruit de fusée. Elle accepte sans difficultés la fin de la séance et me dit «j'aimerais bien que tu sois ma maman, comme cela je pourrais venir jouer tous les jours». Je lui dis que nous revoyons dans 3 jours. Elle me dit «3 dodos».*

#### *Commentaire*

Ce qui frappe dans cette séance est l'importance d'avoir le lion de l'autre boîte, que nous avons compris comme une manifestation de son désir d'avoir un couple parental uni, de sa souffrance de ne jamais avoir ses deux parents ensemble et du sentiment de perte que leur séparation précoce a dû entraîner. D'autre part, ceci nous semble également être le reflet d'une avidité orale importante, qui pourrait refléter tout le sentiment de carence de Vittoria, en lien avec le trouble de l'attachement. En ce qui concerne les mécanismes de défense, on note principalement le recours aux défenses maniaques, notamment à la toute-puissance (elle est représentée dans le jeu par les impressionnants et puissants félins ou le crocodile, qui en cours de route, mais plutôt dans les séances suivantes, acquièrent des capacités de voler, de se transformer, activités auxquelles les vaches, qui me représentent moi dans le jeu, n'ont pas accès). Tous ces mécanismes ont pour but de se défendre contre l'affect, qui à ce moment là est principalement constitué par une angoisse de persécution liée au mécanisme d'identification à l'agresseur face au thérapeute peu familier de même que contre l'angoisse de perte et les affects dépressifs (sentiment d'abandon du bébé lion). Pour terminer, le fait d'avoir deux lions, nous mettrait dans une position d'égalité, c'est-à-dire aconffictuelle. On note également l'investissement transférentiel immédiat massif («j'aimerais que tu sois ma maman»), proportionnel aux carences et aux attentes que l'on retrouve souvent chez ce type d'enfant. Ceci qui est aussi à comprendre comme une tentative de me «séduire» au sens large, et de «m'amadouer»,

ce qui est plutôt de bon aloi et est corollaire d'une appétence relationnelle certaine.

Les jeux de combat occupent un temps important tout au long de la thérapie. *Elle joue à être «le dragon des ténèbres», «le serpent de fer», «le robot de l'espace», soit des personnages tout-puissants, qui ne ressentiraient ni la tristesse, ni le besoin, ni la petitesse, ni la faim, ni la soif. Ce sont presque toujours les mêmes combats, de manière presque ritualisée et automatique, tacite. Elle m'entraîne dans des luttes étranges, par jouets interposés, dont je ne comprends ni les règles, ni les enjeux, ni vraiment clairement qui en sont les protagonistes.* Ils semblent inspirés des jeux d'ordinateurs et de «gameboy» avec lesquels elle joue à la maison. A travers ces jeux, ce que je commence à percevoir progressivement, surtout de manière contre-transférentielle, est son besoin d'exercer un contrôle important sur moi, à me donner des ordres, à me parler brusquement et à se fâcher si je ne comprends pas ce qu'elle m'ordonne. Ce qui me frappe, c'est de me retrouver à chaque fois comme presque dépersonnalisée, comme un prolongement narcissique d'elle-même, soumise à son contrôle et à son emprise, incapable de penser. Cela me fait vivre des sentiments de profonde solitude mais aussi de colère et d'agacement, me sentant impuissante et soumise à des personnages arbitraires, muette et passive. Je comprends qu'il s'agit de mécanismes d'identification projective, qu'elle a déposé en moi des parties d'elle-même haïes pour leur petitesse, leurs besoins et leur désir relationnel, les expulsant et me faisant ainsi vivre l'angoisse qu'elle ressent à leur contact. Ce faisant, elle m'incite également à sortir de ma position d'adulte et de thérapeute, à favoriser l'agir en me demandant d'obéir aveuglément à ses ordres. Je me trouve alors souvent dans l'incapacité de penser, d'élaborer quoi que ce soit, alors que pour que les choses évoluent, il faut que je trouve une manière de lui interpréter ces mouvements et lui en restituer quelque chose. On peut comprendre sa tentative de m'empêcher de penser et de l'aider à élaborer sa problématique comme une défense contre une masse d'affects de tristesse insupportable qui, au vu d'un moi fragile, entraînerait chez elle un sentiment d'effondrement et une douleur psychique insurmontable. Au cours de ces séances, il y a souvent un moment au cours duquel elle se montre en mesure de fonctionner sur un autre registre, d'entrer en relation avec moi, une personne bien distincte, au sujet de laquelle elle se pose des questions et à laquelle elle souhaite communiquer ses pensées, ses inquiétudes. Dès les premières séances, un jeu symbolique pauvre mais primaire est présent. Vittoria ne souhaite jamais dessiner, ni faire des bricolages.

Progressivement, Vittoria se montre sensible aux moments où nous devons nous quitter, en fin de séance. Elle a mal au ventre, ou alors refuse de ranger. Elle commence à scruter avec inquiétude, dès la minute où elle est entrée, l'horloge qui se trouve sur mon bureau. Elle me demande régulièrement combien de temps il reste avant la fin de la séance. Parfois, elle s'amuse à reculer l'heure afin de prétendre que nous avons plus de

temps. On constate ici, que la notion de la réalité est en partie acquise. Il est clair pour elle qu'il existe des limites et que nos séances ont une fin, même si cela est douloureux. Progressivement, lorsque la fin de la séance approche, apparaissent des défenses maniaques. Vittoria devient très excitée, crie des noms de héros très puissants, donne des coups de pieds dans les murs, plus pour éprouver sa force, et la solidité du contenant psychothérapeutique, que dans un mouvement auto-agressif. Elle jette les objets à travers la pièce, souvent pas bien loin de moi, manifestant ainsi sa rage envers moi, qui met fin à la séance. Si nous jouons «au combat», elle pulvérise sadiquement mes personnages jusqu'à parfois les casser réellement.

Comme cela a été décrit à propos des interprétations dans les psychothérapies d'enfants borderline [5], la difficulté principale de cette thérapie est qu'il est difficile de trouver une formulation pour les interprétations, celles-ci étant extrêmement mal tolérées, et donc de calmer les angoisses. Même formulées de manière à ne pas réveiller des affects dépressifs ou une culpabilité trop importante, elles n'apportent aucun soulagement mais au contraire réactivent des angoisses de persécution ou rendent conscients des affects de tristesse, tous deux insupportables. Même si elles sont centrées essentiellement sur les affects, ou sur des sentiments ou des craintes par rapport à la réalité externe qu'elle a elle-même formulées, elle ne supporte pas que j'en parle et mes interventions sont reçues avec un «bon, ça suffit, assez parlé maintenant» puis elle m'entraîne dans un jeu répétitif de combat, dans lequel elle se montre fermée, hermétique à tout contact visuel et auditif pour terminer dans une attitude de destructivité toute-puissante.

Au fil des mois, s'installe une probable désidéation à mon égard, objet qui somme toute se montre assez frustrant et décevant, toute intervention verbale de ma part tentant de clarifier quelque chose devient intolérable. Elle me dit «tais-toi», «tu es nulle». Cela peut aller jusqu'à des hurlements de «arrête!». Je tente alors de communiquer quelque chose de ce que je vis contre-transférentiellement, en le mettant en lien avec des affects qui me semblent proches de sa conscience et acceptables pour elle, en me gardant bien de lui restituer l'affect douloureux qu'elle m'a fait partager, ce qui demande une subtilité pas toujours réalisable dans le présent des interactions. Dans la première partie de la thérapie, mes interventions se limitent à des commentaires très simples. Pour citer un exemple, un jour nous sommes en plein combat d'animaux lorsque se rapproche la fin de la séance. Quand je lui annonce l'heure de ranger, les attaques de ses animaux sur les miens redoublent de violence. Elle refuse, résiste passivement en s'allongeant parler. Finalement, elle se met en colère et me dit «tu es nulle». Je lui dis «je comprends que tu trouves que je suis nulle de ne pas pouvoir jouer plus longtemps avec toi». Elle ne dit rien et obtmpère.

Les angoisses de persécution prennent donc une place importante durant les pre-

miers temps de la thérapie. Vittoria manifeste des comportements violents envers les objets et le matériel, des besoins de quitter la pièce et de se soustraire à mon regard, vécu comme hostile et malveillant. Je lui ai donc proposé d'ajouter au matériel dont elle se sert pour jouer, une couverture en laine suffisamment grande pour qu'elle puisse se construire une cabane, se cacher dans un lieu sûr qui soit à elle à l'intérieur même de mon bureau. En la découvrant, Vittoria est ravie. D'emblée, elle s'enroule à l'intérieur, se contorsionne dans tous les sens, y disparaît, s'y cache. Au fil des séances, la couverture prend de plus en plus de place. Elle devient plus qu'un contenant physique, presque un contenant psychique, au sens où en parle Anzieu [8], c'est-à-dire un objet externe qui par le biais des sensations corporelles physiques fonctionne comme un contenant psychique, et permet l'élaboration de celui-ci. On peut citer également, Palacio Espasa [1, 5, 6] qui a mis en évidence la «recherche d'un objet contenant» de la part d'enfants présentant une structure borderline et qui, une fois trouvé, leur permet de mettre en forme et de commencer à élaborer les angoisses de persécution et d'annihilation qui les envahissent tellement. Dans cette première partie, Vittoria s'en sert essentiellement pour «dormir», se replier lorsqu'elle est fâchée, faire des maisons pour les dragons, en bref se mettre à l'abri des attaques des persécuteurs fantasmatisés qui pourraient l'assaillir. Pour l'instant, ceci ne peut être symbolisé autrement que par une mise en acte.

Néanmoins, les angoisses de persécution continuent d'augmenter. L'apparition progressive de ce transfert négatif peut s'expliquer de plusieurs manières. D'une part comme je l'ai mentionné, Vittoria a pu éprouver que je n'étais pas aussi idéale que dans ses attentes et que notre lien n'est pas aussi fusionnel qu'elle l'aimerait. Les séances deviennent de plus en plus difficiles et empreintes d'insécurité. On dirait que Vittoria cherche les limites, les parois d'un contenant. Au vu de l'importance des fantasmes de destructivité toute-puissante, il est probable que la fréquence de deux séances par semaine, réduite par mes absences, ses rendez-vous manqués et ses retards suscitent de telles craintes de m'avoir détruite d'une séance à l'autre que cette culpabilité massive ne peut qu'entraîner des angoisses de persécution, voire être vécue comme une agression de ma part. Une fréquence à trois fois par semaine permettrait une vérification perceptive que son fantasme n'est pas réalité, que je, comme objet transférentiellement investi, ne suis pas détruite. Les interprétations n'ayant aucun impact contenant, au contraire, je me trouve amenée face à cette augmentation de manifestations d'agressivité en séance, à me positionner clairement quant à ce qu'elle a le droit de faire ou non, à lui interdire les actions qui me semblent trop empreintes de violence et à risque de dégénérer. J'hésite beaucoup à intervenir physiquement, c'est-à-dire à la toucher, craignant que cela entraîne davantage d'angoisses de persécution. Constatant finalement que la situation se péjore, que le risque de passage à l'acte auto- ou hétéro-

agressif en séance augmente, et que cela risque bien d'augmenter les angoisses de persécution plus qu'une intervention physique, je suis amenée à une reprise, à élever la voix, à la saisir fermement par le bras et à l'asseoir sur une chaise pour l'enjoindre à se calmer. Ceci a pour résultat de la calmer immédiatement. Je me rends compte alors, qu'il a fallu passer par-là pour que Vittoria me perçoive comme suffisamment contenant, se sente plus en sécurité et moins en proie à des angoisses de persécution et de désorganisation.

Si Vittoria se montre sensible aux fins de séances, il lui faut plusieurs mois avant de réagir aux interruptions plus longues, telles que les vacances par exemple. Elle prend note d'un air vaguement intéressé lorsque je lui annonce une absence, mais n'y fait plus allusion par la suite, et au retour, elle se comporte comme si nous nous étions quittés la veille. On voit là l'importance des défenses du registre psychotique, avec l'utilisation massive du déni, déni de l'absence du thérapeute et des affects correspondants. Au cours des premiers mois, passée une indifférence de marbre, je note que lors des reprises après les vacances, Vittoria se montre spécialement invulnérable, et m'énumère un nombre impressionnant de monstres, comme pour mettre un mur de protection entre elle et moi. Il lui faut un peu de temps pour être sûre que c'est bien de moi qu'il s'agit. Parfois elle me scrute avec scepticisme, d'autres fois elle me dit «on joue avec le lion, tu te rappelles?». D'autre part, c'est comme si mon absence avait laissé la place à un univers de monstres qui envahissait tout. Avant les vacances d'octobre, je constate que son attitude a changé. Elle me demande d'accrocher deux chaises ensemble avec la couverture, s'accroche finalement à ces chaises et me dit «je vais faire un nœud, comme cela on sera attachées ensemble et tu m'emmèneras avec toi pendant les vacances». A ce moment-là, on peut dire qu'elle me perçoit comme un objet distinct d'elle-même, dont elle est consciente de l'autonomie mais duquel elle désire rester proche, voire agrippée et que les affects dépressifs sont plus acceptables pour elle.

Lorsqu'il s'est passé des choses dans sa vie (ce qu'habituellement j'apprends dans un second temps), si Vittoria exprime parfois des affects de tristesse, cela la rend tellement sombre qu'elle en devient mutique et refuse de me parler. Son visage est fermé, sans expression. Elle bouge avec une économie de mouvements. On voit ensuite qu'elle rassemble tout son courage pour jouer, ce qu'elle fait alors d'une voix basse, ralentie et monotone. Si je pointe l'affect elle m'interrompt en disant «c'est même pas ça, t'es bête» ou continue de jouer comme si elle n'avait rien entendu. Elle peut par contre exprimer clairement de l'affection envers moi, de même que son plaisir à venir me voir et me montrer qu'elle tient à nos séances, voire qu'elle en désirerait encore plus («ça serait bien si je pouvais venir jouer tous les jours, même le samedi et le dimanche»), avec une avidité et une appétence qui doit être proportionnelle à son vécu de défaillance de l'objet primaire.

A ce moment-là de la thérapie, soit peu après cette quatrième interruption, Vittoria

commence à faire des passages à l'acte importants à l'école. Elle donne un coup de poing à la concierge à la récréation, et pousse un petit garçon qui se blesse à la jambe. Les parents des enfants de la classe ont fait une lettre demandant que des mesures de sécurité soient prises. En classe elle renverse son pupitre par terre, menace les enseignantes, et l'une d'elles se montre réellement terrorisée. Je reçois plusieurs appels en urgence de la part des parents et des enseignants demandant à me voir. Vittoria devient de plus en plus persécutée et conséquemment hostile pendant les séances. Elle commence à se dévaloriser fortement et pense que j'ai dit à sa mère et aux enseignants qu'elle était nulle. Je lui interprète qu'elle pense être responsable des conflits entre ses parents, que cela doit l'angoisser beaucoup, et que probablement elle se sent tellement mal qu'elle a l'impression de disparaître, et que cela l'angoisse tellement qu'elle fait des bêtises. Dans ce contexte, je propose aux parents d'augmenter la fréquence des séances à trois fois par semaine, disant que la fréquence actuelle n'est pas suffisante à Vittoria pour lui permettre d'y déposer toutes ses angoisses. J'ai le sentiment que parallèlement aux événements extérieurs (dont je vais parler au paragraphe suivant), la régression entraînée par la psychothérapie et la confrontation à des angoisses de perte catastrophiques sont telles, que deux fois ne sont pas suffisantes pour permettre à Vittoria d'exprimer les pulsions agressives à l'intérieur du cadre de la thérapie et que ceci l'amène à les agir à l'extérieur. Une augmentation des séances réparties sur la semaine lui permettrait d'atténuer ces angoisses et de les contenir à l'intérieur de la thérapie. Parallèlement, l'inspectrice décide d'exclure Vittoria de l'école totalement dans un premier temps (3 mois) puis à temps partiel (6 mois), étant donné que les maîtresses ne parviennent pas à en faire façon. Les parents étant d'accord avec l'augmentation des fréquences en raison de la péjoration symptomatique et de l'augmentation des passages à l'acte, nous changeons les horaires des séances.

#### *Relation avec les parents, au cours de la première partie de la psychothérapie*

Au cours des premiers mois, plusieurs malentendus caractérisent l'investissement des parents. Le père amène Vittoria d'une semaine à l'autre à une autre heure, a de la peine à se rappeler de l'heure exacte des séances bien que je les aie notées pour lui et bredouille des excuses confuses. Vittoria est toujours sensible au retard. Elle demande toujours avec inquiétude, même avant d'être arrivée à mon bureau, à peine après m'avoir dit bonjour, «on a moins de temps?». Cela devient presque une phrase rituelle de début de séance «il reste combien de temps?».

Je convoque les deux parents, séparément avant toutes les interruptions (principalement les vacances) pour faire le point de l'évolution de la thérapie et répondre à leurs questions. La tante du père, elle, n'amène Vittoria que rarement et malgré mes tentatives fréquentes de la rencontrer, ne s'est présentée qu'à une reprise. Je ne parviendrai à voir la mère de

Vittoria que des mois après le début de la thérapie. Le père vient régulièrement et se montre très preneur de ces rendez-vous. Durant cette période, Vittoria voit sa mère un week-end sur deux, une nuit par semaine et la moitié des vacances.

Dans un premier temps, le père me rapporte une amélioration rapide à l'école. Vittoria est moins dissipée, moins violente, se concentre davantage. Les maîtresses la trouvent plus performante. A la maison, cela se passe bien. Elle boit toujours deux biberons par jour. Le père se plaint que Vittoria est un véritable «moulin à paroles», qu'elle sollicite toujours beaucoup l'entourage pour jouer, ne peut jamais s'occuper seule. Selon son explication, c'est «pour se sentir exister, sinon elle doit se sentir comme morte». Il constate que Vittoria a tendance à mentir, à jouer sur les différences qu'il y a entre son père et sa mère. Par contre, la situation s'est détendue entre eux, il la trouve plus affectueuse et plus proche, alors qu'avant Vittoria repoussait ses marques de tendresse. Vittoria est également très attachée à sa tante, qui la garde surtout après l'école jusqu'au retour du père. Le père évoque longuement le conflit résiduel qu'il y a avec la mère de Vittoria, qui se déploie surtout lors des moments où il l'amène chez elle. Elle aurait le projet de repartir en Sicile. Il ne sait pas si c'est certain ni si elle en a parlé à Vittoria. A mon retour après une absence, le père me raconte que la mère de Vittoria a tenté de le tuer, lui, dans un moment de colère. Il pense que Vittoria n'a rien vu. A une autre reprise, elle a refusé de rendre Vittoria après une visite. Le père a finalement fait intervenir la Police, ce qui a fâché Vittoria, qui n'avait pas compris et pensait que c'est son père qui avait ouvert les hostilités.

Dans les séances qui suivent ces événements, Vittoria se montre très préoccupée, triste et sans entrain. Elle me parle d'un vampire qui mange une méchante maman» et finit par me raconter que «papa a appelé la Police». Elle me dit finalement cette phrase très touchante «papa et maman se disputent toujours, et quand ils se disputent, c'est comme si je n'existais pas, parfois ils oublient même de me faire dîner. Ils ne se soucient pas de moi!». Par la suite elle me dira «c'est comme si je n'existais pas, comme si j'étais déjà morte». Ceci peut se comprendre de plusieurs manières. Sur un premier plan, on peut considérer ces conflits entre ses parents comme des scènes extrêmement traumatiques, terrorisantes pour Vittoria, dans lesquelles se jouent non seulement le fait d'être témoin de leur violence, la crainte pour son intégrité physique et la leur, mais aussi sa douleur de les voir s'entre-déchirer, avec toute la crainte d'effondrement que cela peut susciter. A un autre niveau, on peut aussi y voir le sentiment d'être exclue d'une sorte de scène primitive violente de même que la culpabilité d'en être responsable. Suite à ces événements, Vittoria me demande, me supplie presque de dire à ses deux parents, de sa part à elle «Vittoria, elle veut vous dire que vous êtes trop violents». A ce moment-là également, elle recommence à se faire très insistante pour obtenir un second lion, un autre crocodile et un bébé crocodile, afin de faire deux familles.

Je décide de les lui fournir. Dans les faits, passé le plaisir de les avoir obtenus, elle n'en fera pas grand chose.

### *Deuxième partie de la psychothérapie, trois séances par semaine*

Tout d'abord ce qui frappe est le profond sentiment de perte de la séance du mardi et du jeudi dont fait part Vittoria, sans tenir compte du fait qu'elle gagne une séance (nous avons changé les jours des séances). Elle se montre très fâchée, au cours de la séance où je lui annonce cela, tente de dessiner sur la table, réclame les séances du mardi et du jeudi et finit par refuser de remettre ses chaussures, qu'elle a pris l'habitude d'enlever durant les séances et retourne dans la salle d'attente pieds nus. J'ai compris cette séance comme une manifestation de colère envers moi pour avoir changé le setting des séances à ma guise, tout comme ses parents qui décident tout sans elle, notamment qui en aura la garde et quels jours elle sera avec papa et quels jours elle sera avec maman. En séance, comme mentionné plus haut, je dois à plusieurs reprises me comporter de manière autoritaire et ferme afin qu'elle respecte le cadre de la thérapie, c'est-à-dire ne pas se faire mal, ni me faire mal, ni détériorer le bureau. Vittoria réagit en se calmant assez rapidement, puis laisse cours à ses sentiments dépressifs, qu'elle tolère de mieux en mieux. Elle pense que «son papa ne l'aime pas parce qu'il n'arrête pas de la gronder et lorsqu'elle est sage, il oublie de lui dire que c'est bien». En effet, celui-ci suite aux difficultés rencontrées à l'école et suite à nos entretiens, se comporte avec elle de manière plus stricte.

Avec ce passage à trois fois par semaine, les séances prennent un autre tour. Elle commence à vouloir faire des dessins et des bricolages. Elle s'assied sur ma chaise, me laissant à la table pour enfants à laquelle nous sommes tous deux habituellement, gardant là son besoin de toute-puissance et me demande de dessiner également. Ensuite elle invente des histoires à partir des deux dessins. Parfois j'ai l'impression que le but de me faire dessiner est à nouveau, de me contrôler, de m'occuper, afin que je n'aie pas la liberté de l'observer, de réfléchir, de commenter ce qui se passe dans la séance. Si je tente de le faire, elle reste toujours aussi réticente et me dit de me taire. Chacun doit dessiner quelque chose qui soit fort. Elle dessine des bonhommes avec des mitraillettes, je dessine des animaux et elle s'émerveille devant un cheval, qu'elle souhaite transformer en licorne, «car c'est le plus fort de tous les animaux». Avant les vacances suivantes, je dessine un château-fort. Elle le trouve beau, souhaite se l'approprier, et en dessine finalement plusieurs autres. Je vois bien que ces dessins suscitent de l'envie. Je lui fais remarquer que tous ces châteaux c'est comme des maisons, comme elle, elle a la maison de papa, la maison de maman. Et qu'il y a encore d'autres maisons, l'école, ici. Que cela ne doit pas être facile de s'y retrouver parfois. Vittoria reste silencieuse, ne me dit pas cette fois «arrête de parler». Ceci est un aspect des choses, mais on peut considérer également qu'un château-fort est quelque chose dans lequel on se sent en sécurité et que

cela fait peut-être référence à cet espace qu'elle trouve dans la thérapie, un lieu de sécurité. Par ailleurs, le château-fort en soi est riche d'associations possibles ... on y trouve des chevaliers, des princesses, etc. Elle devient progressivement plus tolérante face aux affects dépressifs. Un jour, elle me parle d'un projet de partir en vacances en Sicile avec sa mère. Devant son air atterré, je lui demande ce qui la préoccupe. Comme elle ne me répond pas, je lui demande si c'est le fait que son papa ne viendra pas avec eux, et que quand elle est avec papa, maman n'est jamais là et quand elle est avec maman, c'est papa qui n'est pas là, que cela doit la rendre triste et en colère. Elle me répond «ça fait rien, c'est pas grave», rassemble tout son courage et commence à jouer, en restant très sombre.

La couverture est de plus en plus exploitée. Elle me demande par exemple, de la porter dans la couverture. C'est-à-dire qu'elle s'assied dedans, que je la tiens par les quatre coins. Elle souhaiterait que je la soulève mais en raison de son poids, cela n'est pas possible. Ensuite que je la balance. Cela me fait penser à la manière dont les mères portent leur bébé en Afrique et je le lui dis, en disant que peut-être parfois elle aimerait que je la porte comme une maman porte son tout petit bébé, comme sa maman faisait lorsqu'elle était petite. Souvent, au fil des mois, et encore actuellement, dans des moments de vulnérabilité plus grande ou dans des moments où elle a besoin de se calmer elle me demande d'accrocher les extrémités de la couverture à des chaises et d'en faire ce qu'elle nomme un «cocon» ou «un hamac», dans lequel elle se réfugie, comme dans un berceau. A une reprise, elle me demande de tenir les quatre bouts de la couverture et me dit «prends, lâche, prends, lâche», comme pour rejouer le «holding» puis une chute, ce que j'ai compris comme une mise en scène des angoisses d'annihilation et une tentative de les élaborer par la mise en acte. Ceci prend d'autant plus son sens que cela se joue avant une séparation d'une semaine. On peut dire que sa capacité à appréhender la perte se fait plus grande, et par là-même la capacité à tolérer la tristesse et la douleur de la position dépressive.

### *Détail d'une séance*

C'est la séance qui suit celle où pour la première fois, elle a souhaité que j'accroche la couverture à deux chaises, pour en faire un «cocon». C'est également une séance de retour après une semaine d'absence de ma part. C'est un lundi, la première séance de la semaine, et c'est son père qui l'a déposée à la porte, comme il le fait souvent.

Dès qu'elle me voit, elle me demande si elle est en retard. Je lui dis «de cinq minutes». Elle me répond d'un air contrarié «j'ai perdu cinq minutes mais c'est que j'étais en train de battre tout le monde à la play-station». Nous arrivons à mon bureau. Elle s'assied, me sourit l'air contente de me revoir. Elle me dit «allez, on joue? Toi tu es une dragonne et moi un dinosaure qui peut se transformer en serpent puis en tout ce qu'elle veut». Elle commence à jeter les objets à travers la pièce, tels des projectiles, qui me frôlent dangereusement. Je lui dis que cette dinosaure, qui peut

se transformer, elle a l'air assez fâchée de ne pas avoir pu venir ici pendant une semaine, ça lui donne envie de jeter tous les jouets à travers la pièce. Elle ne dit rien mais se calme assez vite. Elle me demande si je peux faire «le cocon». Elle se met dedans et me déclare qu'elle souhaite dormir jusqu'à la fin de la séance et m'explique que pendant ce temps, ses ailes vont pousser. Elle me demande de bien fermer les pans de la couverture, afin qu'aucune lumière ne l'atteigne. Elle me demande trois biberons, un de lait, un de cacao et un de jus d'orange, en m'appelant «maman». Je fais semblant de les lui donner. Ensuite elle sort un pied et dit «tiens, un pied», puis un autre et dit «tiens, une queue». Elle me demande alors de faire comme si j'étais son petit frère Adriano (elle m'avait déjà demandé cela une séance précédente, c'est-à-dire que je dois parler avec une voix de petit enfant). Je dis «oui, grande sœur». Elle me dit «va dans ta chambre», puis «viens, je te fais une place». Je lui dis que nous faisons semblant que son petit frère la rejoint, ne souhaitant pas créer un rapprochement physique trop grand qui me semblerait trop excitant pour elle. Fâchée, elle se met à maltraiter «son petit frère» verbalement. Elle lui dit «dors!». Je dis, pour le petit frère, «je n'arrive pas», elle me dit «alors je vais te raconter l'histoire du Petit Chaperon Rouge. Le Petit Chaperon Rouge prend des tartines à la marmelade, les met dans un panier et ensuite le loup mange la grand-mère. Le Petit Chaperon Rouge lui dit «eh pourquoi tu as de grandes oreilles et de grandes dents?» et le loup le mange. Ensuite quelqu'un tue le loup, ouvre son ventre et sort le Petit Chaperon Rouge. Dors maintenant». Après quoi elle dit «va chercher le pistolet de maman». Je fais prendre, sans peine, un air surpris au petit frère et dis «quoi?». Elle me dit «prends le pistolet de maman et tue-moi car je suis un cacaboutchi et tout le monde sera content». Je sors de mon rôle à ce moment-là et lui dis que sûrement elle est tellement jalouse de ses petits frères et des autres bébés que sa maman pourrait avoir, qu'elle se trouve très méchante, a peur que papa et maman ne l'aiment plus, ou qu'on la tue. Elle me dit «donne-moi le pistolet alors, je vais te tuer». Elle met ses doigts comme un pistolet, compte un, deux, trois ... et ... c'est la fin de la séance, qui se termine ainsi. Le retour vers son père se passe tranquillement.

### *Commentaires*

C'est une séance spécialement riche sur le plan fantasmagique et symbolique qui permet de se faire une idée des possibilités de la capacité représentative de Vittoria. Si nous tentons d'analyser cette séance, une thématique plus riche que celle qui a été interprétée sur le moment se révèle.

Tout d'abord, il s'agit d'une séance de retour de vacances et la fantasmagique présente est bien en lien avec une interruption du processus thérapeutique, qui a réactivé les vécus de perte antérieurs dans la réalité externe. Vittoria manifeste, sous une forme symbolisée, les pulsions agressives envers la thérapeute, par le mécanisme d'identification à l'agresseur, et la crainte que celle-ci va l'attaquer (je suis «une dragonne», ensuite elle fait

mine de me tuer) qui est certainement à mettre en lien avec la colère qu'a suscitée mon absence. Sont également présents des fantasmes d'avidité orale que l'on retrouve dans la mise en scène du loup dévorateur, de même que dans celle des trois biberons qui représenteraient outre le désir que je m'occupe d'elle comme une mère qui lui donnerait autant de nourriture, dans tous les sens du terme, qu'elle souhaiterait (le nombre de biberons souhaités correspond au nombre de séances hebdomadaires du traitement) un désir d'incorporation pour annuler la séparation. Cette thématique du désir de posséder l'objet est également représentée d'une manière plus évoluée par le désir que «je» (à ce moment-là, le petit frère) la rejoigne dans le hamac. Si une thématique œdipienne est probablement présente également, il nous semble que ce n'est pas la thématique qui prédomine à ce moment-là chez Vittoria, mais plutôt une thématique archaïque, d'agrippement à l'objet.

La thématique de la culpabilité est au centre de cette séance. Nous l'avons comprise de deux manières. Tout d'abord, il existe une thématique d'avidité orale qui est vécue comme destructrice par l'enfant et entraîne une telle culpabilité, qu'elle voudrait se voir détruite («tue-moi»). Ensuite, il existe une identification mélancolique à un objet détruit qui engendre également une culpabilité telle qu'elle entraîne une forte dévalorisation («je suis un cacabouchi»). Ce processus d'identification mélancolique est souvent à l'œuvre chez les enfants présentant un trouble grave de la personnalité [9]. L'absence réelle de l'objet externe, ici le thérapeute, et la colère que cela provoque, entraîne le fantasme de l'avoir détruit par des pulsions agressives destructrices toutes-puissantes, engendrant un sentiment de culpabilité massive et intolérable. Le retournement de la fin («alors je vais te tuer») peut se comprendre comme un retour des défenses maniaques, provoquées par mon interprétation qui au lieu de soulager la culpabilité, vraisemblablement l'augmente, cela d'autant plus que l'on arrive à la fin de la séance. Finalement, la culpabilité, qui a principalement été interprétée par rapport à la jalousie face à l'un de ses petits frères (celui des deux jumeaux qui a le développement le plus avancé), aurait pu être interprétée, à un autre niveau, comme son sentiment de responsabilité dans la séparation de ses parents.

La thématique de la rivalité dans la fratrie a fait son apparition il y a quelques mois, depuis que ses petits frères ont commencé à parler et à prendre plus de place. Cette thématique apparaissant souvent dans les séances et spécialement dans celle-ci, il nous semblait pouvoir l'interpréter sans que cela suscite des angoisses trop importantes.

Au fil des séances suivantes, la capacité de symbolisation et la modulation des affects de Vittoria augmentent. Le sentiment de culpabilité devient de plus en plus tolérable, elle peut m'en parler notamment en lien avec le fait d'avoir été «méchante» à l'école. Au cours d'une séance elle me dit qu'elle pense «qu'elle va aller en enfer parce qu'elle n'était pas sage et tapait les maîtresses». Peu de temps après, elle reprend l'école à temps

plein, ce qui se fait sans problème et sans passages à l'acte. Elle développe également un grand intérêt pour le ruban adhésif. Elle scotche la pièce en une toile d'araignée, se scotche aux meubles, et dans les limites que je lui concède, me scotche avec. Je lui interprète son désir que nous puissions continuer à jouer ensemble, et ne pas nous quitter jusqu'à la prochaine séance. Elle tolère de mieux en mieux les interprétations et que je mette en lien les affects et les représentations. Progressivement, des animaux elle peut passer aux personnages et met en scène de longues batailles entre ceux qu'elle nomme «la sœur et le frère». Parfois, cela semble être une mise en scène de la rivalité à d'autres reprises, cela semble constituer encore un de ces combats qui semblent avoir une fonction de décharge et de contrôle tout-puissant de l'objet.

L'interruption liée aux vacances d'été entraînera une régression dans la capacité de symbolisation, qui de manière progressive et fluctuante, augmentera à nouveau.

#### *Relation avec les parents, au cours de la deuxième partie de la psychothérapie*

Progressivement, et suite à nos entretiens, le père parvient à mettre plus de limites à Vittoria, en la punissant lorsqu'elle fait des bêtises à l'école. L'arme la plus efficace s'avère être de la priver de son «gameboy», de ses jeux d'ordinateur et de son cours de rythmique. Par contre, le père se montre peu motivé pour la ramener dans son lit la nuit, si Vittoria le rejoint. Cela conforte, semble-t-il, son sentiment que Vittoria l'aime et qu'il est un bon père pour elle. Pendant ce temps, le conflit entre les parents pour la garde continue. Le père a le sentiment que la mère de Vittoria l'influence lorsqu'elle va la voir, car en revenant de chez elle, Vittoria dit «je veux aller vivre avec maman, la place d'un enfant c'est avec sa mère». Vittoria en parle peu. Parfois, il lui arrive de me répéter cette même phrase, en passant, plus fréquemment les jours où c'est la mère qui l'amène.

La deuxième partie de la psychothérapie est marquée par le recours de la mère faite contre l'évaluation du Service de Protection de la Jeunesse, qui se montre favorable à un placement de Vittoria chez son père. En tant que thérapeute, bien qu'ayant un avis sur la question, je déclare fermement mon impossibilité à témoigner ou à prendre parti. Autant l'avocat de la mère de Vittoria que le père me solliciteront à plusieurs reprises. Après avoir compris ma position, ils ne me le demandent plus, ce que je prends comme une preuve de plus de leur respect pour l'espace thérapeutique de Vittoria et leur confiance et investissement dans la thérapie. Néanmoins, moi qui ai tenté en vain de rencontrer la grande-tante de Vittoria à plusieurs reprises, ai l'occasion de faire sa connaissance après une audition au tribunal, à un moment où elle semble avoir besoin d'un peu de soutien de ma part. Le père se montre satisfait de l'évolution de sa fille, mais la trouve toujours très agitée et désorganisée aux retours des séjours prolongés chez sa mère. Par ailleurs, ce qui persiste, est la tendance de Vittoria à se dévaloriser et à dire qu'elle est nulle. Finalement, le Tribunal Tutélaire décide d'accorder la garde et l'auto-

rité parentale au père, tout en maintenant un droit de visite assez large à la mère. Ceci a pour effet d'apaiser la situation et cette décision semble être accueillie comme un soulagement par tout le monde, même par la mère.

Malgré tous mes efforts, je ne parviendrai à voir la mère qu'à une reprise. Au cours de cet entretien, elle décrit Vittoria comme insolente, cherchant les limites, se mêlant de tout mais m'assure qu'elle arrive sans problème à la cadrer. Elle me dit que Vittoria lui répète sans cesse que cela lui brise le cœur de ne pas vivre avec elle. Elle constate une grande jalousie de Vittoria envers les jumeaux. Bien que se montrant très collaborante, la maman de Vittoria donne une image d'elle-même assez lisse et semble peu prête à faire un travail sur la relation avec sa fille. Elle se montre toutefois touchante, dans sa blessure de ne plus avoir la garde de son enfant.

#### Evaluation de la psychothérapie

Nous avons, au fur et à mesure, discuté de l'évolution de la psychothérapie de Vittoria. Nous observons une augmentation de la capacité à ressentir et exprimer ses sentiments, une augmentation de la capacité de symbolisation et une diminution des passages à l'acte. Sur le plan du pronostic, mis à part la potentialisation des capacités d'apprentissages, nous espérons réduire le risque de trouble psychique à l'adolescence et à l'âge adulte.

À l'école, les enseignantes se montrent satisfaites de l'évolution de la fillette, qui se montre collaborante en classe, même s'il persiste une intolérance à la frustration importante, mais que Vittoria est mieux à même de contenir, à présent.

À domicile, le père décrit une plus grande proximité avec sa fille, qui se confie plus à lui et se montre moins angoissée. Il souhaite cependant poursuivre, se rendant compte du conflit de loyauté auquel Vittoria est soumise, face aux deux discours différents qu'elle entend, chez son père et chez sa mère. Le père se montre par ailleurs inquiet que Vittoria développe des troubles psychiatriques identiques à la mère, identifiant clairement sa fille à sa femme. La maman quant à elle, amène plus régulièrement Vittoria aux séances qui se déroulent sur son temps de visite. Elle se montre cordiale et bienveillante, même s'il reste difficile de la rencontrer et d'effectuer un travail sur la parentalité et la relation à sa fille.

Actuellement, la thérapie continue à trois fois par semaine, Vittoria évoluant avec ses avancées et ses retraits, ses allers-retours entre la capacité de communiquer avec moi et le retrait, la confiance et la crainte, la tristesse et l'euphorie, vers une élaboration progressive de la conflictualité dépressive.

#### **Discussion avec référence à la littérature pertinente**

Un enfant qui consulte un service de pédo-psychiatrie en raison de troubles du comportement, dans un contexte psychosocial difficile est un cas assez répandu. Dans notre



service, comme il l'a été fait dans cette situation, la première démarche consiste en une évaluation de la situation avec pour objectifs de définir le symptôme et la demande, de préciser quel type de conflit de la parentalité entre en jeu et finalement, de poser un diagnostic structurel de l'enfant, qui nous orientera principalement dans nos propositions thérapeutiques [10-12]. En effet, un trouble du comportement chez un enfant paranévrotique ou paradépressif peut, selon le conflit de la parentalité qui entre en jeu entre ses parents et lui, être rapidement amélioré par une psychothérapie brève parents-enfant. Dans d'autres cas, c'est la situation psychosociale qui est au premier plan dans laquelle il nous est demandé d'intervenir, plus que sur l'enfant directement.

Dans le cas de Vittoria, le diagnostic structurel tel qu'il est effectué dans notre service et a été présenté dans notre travail, associé au bilan psychologique, a mis en évidence une fragilité psychique importante de l'enfant, soit un trouble grave de la personnalité présentant un fonctionnement hétérogène, sans atteintes massives des fonctions du moi. Les enfants présentant ce diagnostic structurel, présentent souvent également une problématique dépressive importante [1, 13] qui peut entraîner, de pair avec des troubles de la symbolisation [14] également présents chez ces enfants, des troubles des apprentissages, du développement cognitif de même qu'une dépressivité à l'âge adulte [4]. Dans ces cas-là, une psychothérapie individuelle à orientation psychodynamique est indiquée. D'autre part, les parents ont formulé une demande de traitement spécifiquement pour leur enfant, la maman ne s'étant que peu impliquée dans le processus d'évaluation, et comme nous l'avons vu plus tard, peu en mesure de s'impliquer dans un travail de consultations thérapeutiques parent-enfant, comme nous avons coutume de le faire dans les psychothérapies [15]. Même si le père de Vittoria se montre très impliqué dans le processus thérapeutique de sa fille, nous ne pouvons aborder que très peu ses conflits de la parentalité et ses interactions avec Vittoria. Il utilise les séances où je le rencontre comme un lieu où il peut déposer ses inquiétudes pour sa fille, les conflits avec la mère de celle-ci, un lieu de réassurance sur sa capacité d'être «un bon père». En effet, il n'a aucune demande sur ses interactions avec Vittoria, et lorsqu'il a été tenté d'aborder le vécu de sa parentalité ou par exemple, la manière dont il peut lui mettre des limites, il s'est montré évasif, sûr de lui, comme s'il redoutait d'être pris en faute ou pas considéré comme un «bon» père. Nous avons donc privilégié l'aspect d'alliance thérapeutique, très bonne avec le père, élément indispensable lorsqu'on se lance dans un traitement aussi long et intensif. L'établissement de l'alliance avec la mère a été plus long et difficile, mais a pu se faire, même si elle reste fragile.

En ce qui concerne les conflits de la parentalité [11], bien que nous ayons peu eu l'occasion de les aborder, on peut identifier chez le père, un conflit de la parentalité qu'on peut qualifier de masochique, c'est-

à-dire qu'il projette sur sa fille l'image de l'enfant terrible qu'il a été pour ses parents, surtout pour son père, qui a fait plusieurs dépressions sévères lorsqu'il était enfant. Les projections sur Vittoria sont assez contraignantes («elle parle tout le temps pour se sentir en vie», «elle est fatigante»). Il s'identifie à l'image d'un parent indigne, devant expier et réparer ses fautes, dans son cas celles fantasmatiques de son enfance, et celles actuelles, c'est-à-dire les reproches «du choix» de la mère de Vittoria et de sa propre ambivalence à être père. Ce type de parentalité est reconnu pour participer à la transmission d'une dépressivité transgénérationnelle [13]. Concernant la mère, le peu de matériel à disposition nous permet tout de même de penser à un conflit de la parentalité narcissique dissocié, c'est-à-dire qu'elle projette sur Vittoria l'image de l'enfant carencée, maltraitée et avide d'amour qu'elle a été, cela d'autant plus que c'est une fille. Elle projette également sur elle l'image de parents rejetants, hostiles voire persécuteurs. Ce type de trouble de la parentalité, tel que le mentionne Palacio Espasa, est souvent «recouvert» par d'autres imagos idéalisées, plus narcissiques et c'est ce qu'elle nous a donné à voir. Ce type de conflit de la parentalité a tendance à entraîner chez l'enfant des troubles de l'attachement, de même que des troubles de la personnalité ainsi que des troubles de l'humeur [13].

Concernant la problématique de l'enfant, nous avons illustré tout au long de ce travail les différentes manifestations de la fragilité narcissique de Vittoria. Nous avons été frappés d'emblée par son sentiment de manque de continuité interne, par sa grande avidité relationnelle, par sa dépressivité liée à l'ampleur de ses angoisses de destruction catastrophique et par l'importance des mécanismes défensifs mobilisés en conséquence. En effet, chez les enfants présentant un trouble grave de la personnalité, qui a pu être selon les auteurs, qualifié de «prépsychotique» [4, 16, 17] ou de «borderline» [1], on observe le fantasme d'une agressivité vécue comme toute-puissante, qui entraîne des fantasmes de mort et de destruction catastrophique de l'objet. Non seulement, le moi de l'enfant, est identifié à ces objets internes fragiles, et donc constamment à risque de s'effondrer ou de s'annihiler ce qui provoque des angoisses très importantes, mais il est également soumis à d'intenses sentiments de culpabilité qui le contraignent à recourir à des mécanismes de défenses psychotiques, qui à leur tour, l'appauvrissent. Concernant ces derniers, comme nous l'avons décrit au long de ce travail, nous avons pu observer le recours à ces défenses (déli, clivage, projection, identification projective) et principalement à des défenses maniaques (identification à un objet idéalisé tout-puissant introjection) en alternance avec des défenses mélancoliques (identification à un objet endommagé ou détruit, avec projection d'un objet idéalisé à l'extérieur, qui se trouve ainsi protégé des attaques du surmoi) [3, 5, 9]. Pour citer à nouveau Palacio Espasa, ces mécanismes servent de défense contre la tristesse de la position dépressive [9, 18], retardant ainsi la douleur de son élaboration,

ce qui limite la capacité intégrative du moi et ses capacités de symbolisation. Et c'est bien cette conflictualité dépressive intense qui est au cœur de la problématique de Vittoria dont nous espérons, par la spécificité de ce processus thérapeutique qui s'est établi entre elle et moi, rendre la douleur tolérable et l'élaboration possible.

Pour conclure, nous dirons que l'engagement demandé par ce traitement, entre la nécessité de prendre en compte les éléments difficiles de la réalité externe et l'intensité de la relation avec Vittoria dans toute sa richesse, ont constitué pour moi une expérience extrêmement formatrice qui ne peut que susciter un très grand respect pour nos patients et la confiance qu'ils nous accordent.

## Références

- Palacio Espasa F, Dufour R. Le diagnostic structurel chez l'enfant. Issy les Moulineaux: Masson; 1995.
- OMS. Classification multi-axiale des troubles psychiatriques chez l'enfant et l'adolescent. Issy les Moulineaux: Masson; 1996.
- Palacio Espasa F. La pratique psychothérapeutique avec l'enfant. Paris: Edition Bayard; 1993.
- Diatkine R. L'enfant prépsychotique. *Psychiatrie de l'Enfant*. 1969;12(2):413-46.
- Palacio Espasa F. L'organisation borderline chez l'enfant: considérations sur l'approche psychothérapeutique des enfants avec troubles sévères de la personnalité. *Psychothérapies*. 2001;21(1):3-10.
- Palacio Espasa F. En deçà de la névrose infantile et au-delà du holding. *RFP*. 1980;5-6:975-83.
- Winnicott DW. De la pédiatrie à la psychanalyse. Lausanne: Payot; 1958.
- Anzieu D. Le Moi-peau. Paris: Dunod; 1985.
- Palacio Espasa F. Défenses mélancoliques versus défenses maniaques. *RFP*. 1977;XLI(1-2):217-26.
- Knauer D, Palacio Espasa F. Interventions précoces parents-enfants: avantages et limites. *Psychiatrie de l'Enfant*. 2002;45(1):103-32.
- Manzano J, Palacio Espasa F, Zilkha N. Les scénarios narcissiques de la parentalité. Paris: Presses Universitaires de France; 1999.
- Cramer B, Palacio Espasa F. La technique des psychothérapies brèves mère-bébé. Paris: Presses Universitaires de France; 1993.
- Palacio Espasa F. Dépression de vie, dépression de mort. Ramonville: Erès; 2003.
- Segal H. Notes sur la formation du symbole. *RFP*. 1970;XXXIV:685-95.
- Knauer D, Nanzer N. Que nous apportent les parents dans la psychothérapie individuelle de l'enfant? *Psychothérapies*. 2005;25(3):155-63.
- Misès R. Pathologies limites. Dans: Ferrari P, Epelbaum C. *Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent*. Paris: Flammarion; 1993. p. 137-43.
- Lebovici S, Diatkine R. Essai d'approche de la notion de prépsychose en psychiatrie infantile. *Bulletin de psychologie*. 1963;17:20-3.
- Segal H. *Mélanie Klein: développement d'une pensée*. Paris: Presses Universitaires de France; 1982.