

LA PSYCHANALYSE D'ENFANTS

La théorie psychanalytique :

- **Sigmund Freud** : analyse les adultes
- **Anna Freud et Mélanie Klein** : analysent les enfants
- **Winnicott, Spitz et Bowlby** : observation directe

A) FREUD

En 1920, description du [jeu de la bobine](#) par Freud dans *Au-delà du principe de plaisir* :

Freud observe son petit-fils Ernst âgé de 1an et demie alors qu'il jette une bobine attachée par une ficelle. L'enfant joue à faire tomber la bobine derrière le lit puis à la ramener à lui.

Il accompagne son geste en disant « **fort** » en l'absence de la bobine et en disant « **da** » lorsqu'elle revient à lui dans un moment intense de jubilation.

Il décrit les **stades de développement psycho-affectif** normaux de l'être humain.

Il décrit l'enfant [au travers des cures analytiques d'adultes](#).

Son seul cas d'enfant décrit est **Le petit Hans** publié dans le recueil *Les cinq psychanalyses*.

Freud démontre que le **jeu** de l'enfant a une fonction symbolique. Il ne montre pas la réalité objective que vit l'enfant mais [la réalité psychique](#). Le jeu est un moyen d'accès au vécu psychique de l'enfant.

Pour Freud, le jeu symboliserait ainsi la [disparition et la réapparition de la mère](#).

Comme les enfants vivent douloureusement cette séparation, ils la reproduisent symboliquement de façon répétitive.

La joie de ces retours joués leur permet de **supporter l'attente du retour réel**. Ils aiment tous les jeux qui se répètent. Le jeu de *cache-cache des yeux*, le « *coucou, beuh* » recommencé indéfiniment est un autre exemple des situations par lesquelles les enfants vont aménager la séparation et vont se montrer capables d'**agir intérieurement sur un monde extérieur** qu'ils ont du mal à appréhender.

B) MELANIE KLEIN

Née à Vienne, fille de médecin, elle a été l'élève de **Freud**.

Mariée jeune fille elle ne peut poursuivre ses études de médecine, elle étudie alors l'art et l'histoire. Elle rencontre la psychanalyse à partir de la lecture de *L'interprétation des rêves*. Elle commence à analyser des enfants dès 1920. En 1922 elle quitte son mari après son analyse avec **Ferenczi**. En 1926 elle émigre à Londres. En 1932 parution de son ouvrage princeps *La psychanalyse des enfants*.

A la suite de la description du jeu de la bobine, elle développe la technique d'analyse de l'enfant par **le Jeu** :

- ⇒ Equivalent dans la cure des associations verbales produites par l'adulte dans l'analyse
- ⇒ Sa principale découverte : **dans le jeu l'enfant peut représenter symboliquement ses fantasmes**
- ⇒ Décrit ainsi la [vie fantasmatique et émotionnelle de l'enfant](#)

Sa théorie se base sur l'idée d'un développement de la vie psychique dès les 1ers mois de vie. Elle décrit la vie émotionnelle du nourrisson. Contrairement à Freud, Mélanie Klein pense que [le moi commence dès le début de la vie](#).

La dualité entre pulsion de vie et pulsion de mort fonde **le système Kleinien** :

Dualité → conflit chez le nourrisson → angoisse
Angoisse de persécution ↔ **position schizo-paranoïde** (1ers mois)
Angoisse dépressive ↔ **position dépressive** (6 mois – 1 an)

- **La position schizo-paranoïde :**

L'objet symbolique est représenté par *le sein maternel*.

Le bébé développe des mécanismes de défenses : il existe un **clivage** = bon sein /mauvais sein

- ⇒ **introjection** : mettre à l'intérieur de soi les bonnes expériences (l'agréable)
- ⇒ **projection** : mettre à l'extérieur de soi les mauvaises expériences (le désagréable)

- **La position dépressive :**

L'objet maternel est reconnu **entier** et non plus clivé.

Il apparaît :

- une **angoisse dépressive** liée à la peur de perdre l'objet
- des **sentiments d'ambivalence** envers cet objet
- ⇒ **CULPABILITE** → formation du **surmoi**

C) RENE SPITZ

Etudie le **développement de l'enfant dans les 2 premières années de vie.**

Chercheur (**observation directe**), travaille à l'université de Denver

D'origine hongroise, il travaille avec **Ferenczi** et **Freud** puis émigre aux USA en 1938 pour fuir l'Allemagne nazie.

L'**organisateur** est le point vers lequel les **lignes de développement convergent** pour aboutir à un **stade**, une période. Il y aura ainsi **3 organisateurs, concluant 3 stades** :

- la **réponse par le sourire au visage humain** de face et en mouvement (le *sourire-réponse*)
- ⇒ avec le sourire s'élabore la **primauté de la perception externe** (à **3 mois**)

- **l'angoisse du 8^e mois** (*peur de l'étranger*)
- ⇒ **reconnaissance de soi et de l'autre**

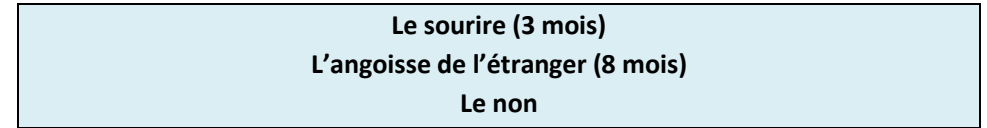
- surgissement du « **non** » : *geste et mot associés*
- ⇒ c'est l'accession à la **communication sémantique** ; la relation à l'objet ne changera plus

Toutes ces manifestations sont **repérables corporellement**, et correspondent à un *moment particulier du développement du système nerveux*. Il y a ce point de **convergence entre le biologique et le psychique**.

Notion de pathologie : l'**hospitalisme**

C'est l'ensemble des **perturbations somatiques** et **psychiques** graves consécutives à une **carence affective totale et de longue durée**. C'est le cas des enfants qui, hospitalisés, sont séparés de leur mère (les plus vulnérables étant les nourrissons **entre 6 et 12 mois**)

En bref, 3 organisateurs de la vie psychique :



Ils permettent de repérer en surface les processus de maturation psychique
= **INDICATEURS** cliniques

D) WINNICOTT

Expérimentaliste, pédiatre

Le développement de l'enfant se fait en **interaction avec son environnement** et surtout avec sa **mère**.

Le rôle maternel :

La **PMP** = **préoccupation maternelle primaire**

« maladie normale »

⇒ *La mère renonce à ses intérêts personnels pour les diriger vers le nouveau-né.*



Le tout doit aboutir à une **maturation psychique** de l'enfant : **capacité à être seul**

Le phénomène transitionnel :

L'objet transitionnel = **espace d'illusion** qui maintient à la fois **reliés et séparés** l'enfant et la mère

⇒ permet de **relier le monde intérieur et extérieur**