

## **Traduire : la traduction dans la clinique de l'enfant<sup>1</sup>**

### **Nicole Jacquot**

Je suis très honorée d'être ici, à Emeishan et vous remercie de l'accueil qui nous est fait. Toutefois, je me demande pourquoi, dans ma discipline, ce long déplacement pour parler de l'enfant.

Ce n'est jamais que dans l'après-coup que je peux comprendre ce qui a pu me déplacer dans une écriture.

Voyageons donc ensemble dans un ou deux moments de cure ou plutôt dans l'espace thérapeutique et psychanalytique avec l'enfant et son environnement.

#### **De la Chine, je ne connais rien ou si peu que cela pourrait être pire que rien.**

De l'enfant, je connais si peu que parfois, dans la cure, je peux encore éviter le pire.

« Par la fenêtre, je vois sur le sol enneigé, une minuscule grenouille. Elle cligne un œil et écarquille l'autre. Elle m'observe sans bouger. Je comprends qu'il s'agit de Dieu... Il cligne de l'œil pour me parler.

Quand Dieu parle aux hommes, il ne veut pas qu'ils entendent sa voix. »

Il aura fallu 669 pages à Gao Xingjian pour ne pas conclure sa quête, sa recherche, sa recherche de l'autre.

Quand l'inconscient se met à parler, il ne veut pas que l'on entende sa voix.

Au mieux, il cligne d'un œil et écarquille l'autre. Que je cherche à comprendre, « cela n'est pas son affaire »

« Le mieux, c'est de faire semblant de comprendre, faire semblant de comprendre, mais en fait ne rien comprendre.

En réalité, je ne comprends rien, strictement rien ;

**C'est comme ça. »**

**Pourtant, un clin d'œil, un signe, un symptôme, quelque part adressé et l'inconscient, l'étrange, l'étranger recevra sa définition, son écriture, de l'hospitalité qu'autrui voudra bien lui accorder.**

#### **Problème de traduction.**

Comprendre ou faire semblant, peut-être pas, mais traduire, interpréter, construire : interprétation, traduction, construction en psychanalyse.

Traduire sera un des enjeux de notre rencontre à Emeishan. Néanmoins la différence de l'environnement linguistique français, chinois cachera peut-être durant ces journées, la complexité de cet environnement pour chacun d'entre nous.

Considérons les sens du mot traduire : manifester, exprimer, faire que ce qui est énoncé dans une langue le soit aussi dans une autre, et saisissons-nous de cet instant fugitif où le symptôme de l'enfant trouvera chez un autre une première transcription.

C'est sous cet angle que j'ai choisi d'évoquer certains moments de la clinique psychanalytique avec l'enfant dans le contexte français dont Maria LANDAU a tracé les coordonnées.

La souffrance, la détresse psychique de l'enfant se manifeste par certains signes qu'un adulte, parent ou enseignant le plus souvent, est apte à reconnaître. Quelque chose dans le comportement fait signe ou symptôme, quelque chose qui dérange.

Rappelons toutefois qu'une névrose infantile peut passer complètement inaperçue : ainsi Freud qui parle de la période de latence dans son « Moïse et le monothéisme », nous fournit un

---

<sup>1</sup> Colloque clinique sino-européen - Chengdu - 2004

exemple de ce silence, de cette latence entre une névrose infantile et l'apparition à la puberté d'une névrose d'adulte : pas de traces d'inhibition ou d'incapacité à s'adapter à la réalité extérieure, à l'existence.

L'enfant n'a pas trouvé de moyens pour traduire, c'est-à-dire pour exprimer sa souffrance d'une manière audible à l'autre.

Malgré l'obsession de la normalité dans l'actuel de notre quotidien européen qui traque l'intime, l'expose dans l'espace médiatique et lui donne asile et statut dans l'espace juridique, il reste encore, aujourd'hui, des traductions ratées, des souffrances ignorées, des névroses infantiles inaperçues.

Mais, revenons à cette première transcription au lieu de l'autre quand elle advient.

Prenons l'exemple d'un vol ou d'une conduite antisociale, ce signe ou ce symptôme se doit d'être traduit, exprimé dans une autre langue par un adulte :

Un enfant vole, c'est un voleur et dire que c'est un signe de souffrance psychique implique un environnement conceptuel et linguistique dont nous évoquerons la complexité.

Penser une détresse quand un enfant vous vole, vous agresse ou fasse tout autre acte anti-social demande plus qu'un entraînement mental soutenu.

Il convient ici d'être vigilant, de cette première traduction dépend la suite qui sera donné à cet appel à l'autre.

Ainsi, une maîtresse d'école convoque le père d'un enfant extrêmement agité et leur dit : « Votre enfant est déprimé. ». Le papa pensait son fils, bruyant et difficile comme tous les petits garçons alors que le comportement de cet enfant à la maison avec sa belle-mère et la fille de celle-ci commençait à menacer la vie familiale et la stabilité du couple des parents.

À partir de cette parole de la maîtresse : « votre enfant est déprimé », j'ai été amenée à rencontrer cette famille et ce jeune garçon dont la vie intérieure était aussi chaotique que son comportement à l'extérieur.

Un autre adulte aurait pu faire une traduction différente : « Votre enfant est instable, agité, violent, incontrôlable, il est hyperactif. » Alors aurait pu se mettre en place, un protocole de prise en charge psychiatrique basé sur la prise d'un médicament en vogue aujourd'hui, la ritaline.

Le destin du symptôme, ses différentes traductions, relèvent de l'idiome, des théories, du système de penser ou des références de l'environnement.

Suivons quelque temps le Docteur WINNICOTT, pédopsychiatre, psychanalyste anglais, élève de Mélanie KLEIN dont l'œuvre reste une référence incontournable pour qui travaille avec les enfants.

Comment, à partir de ses recherches théoriques, aborde-t-il le trouble antisocial de l'enfant ?

Pour WINNICOTT, « la tendance antisociale n'est pas un diagnostic, elle ne se compare pas directement aux autres termes diagnostiques tels que la névrose ou la psychose. La tendance antisociale peut se trouver chez un individu normal, chez un névrosé ou chez un psychotique. Le vol est au centre de la tendance antisociale avec le mensonge qui y est associé. »

L'enfant qui vole un objet ne cherche pas l'objet volé mais cherche la mère sur laquelle il a des droits. Ces droits découlent du fait que, du point de vue de l'enfant, **la mère a été créée par l'enfant.**

« À la base de la tendance antisociale, se trouve une bonne expérience primitive qui a été perdue. Il apparaît que le moment de la carence primitive se situe à la période où, chez le petit enfant, le moi est entrain de parvenir à la fusion des pulsions instinctuelles libidinales et des pulsions agressives. »

L'enfant antisocial est un enfant carencé. Néanmoins, c'est dans une période d'espoir que l'enfant manifeste un comportement antisocial. « La consultation thérapeutique »

La tendance antisociale traduit, est l'expression d'un espoir chez un enfant désespéré, **en raison d'une cassure intervenue dans la continuité de sa ligne de vie, en raison d'une défaillance de son environnement.**

Voici, un bref survol, un bref résumé de sa contribution à la question de la tendance antisociale. Celui-ci suffit-il à expliquer ce qu'il préconise ensuite ?

L'enfant pourra être éventuellement considéré comme inadapté et être traité dans une institution pour enfants inadaptés.

Il se peut qu'il aille jusqu'au tribunal lorsque son comportement est devenu incontrôlable.

Devenu délinquant, l'enfant peut être en éducation surveillée sous la juridiction du juge des enfants ou bien être envoyé dans un centre de rééducation pour délinquants... Adulte psychopathe, en prison.

Le poids des mots, le poids des traductions, le poids de l'idiome personnel du référent.

Selon les théories évoquées, c'est l'environnement qui doit donner à l'enfant une occasion nouvelle puisque celui-ci a perçu que c'était une carence de l'environnement dans le soutien du moi qui a suscité à l'origine une tendance antisociale, ceci peut partiellement expliquer ses prescriptions en matière d'environnement pour le jeune délinquant.

Le traitement de la tendance antisociale n'est pas la psychanalyse, si l'environnement n'est pas capable de s'adapter aux besoins de l'enfant.

### **Traduire / interpréter dans la séance**

Le traitement de la tendance antisociale n'est pas la psychanalyse, pourtant dans la troisième partie de son livre, « la consultation thérapeutique », D.W. WINNICOTT présente huit récits, huit rencontres psychanalytiques qui vont à l'encontre de cette assertion.

Ainsi Ada, 8 ans, qui risque le renvoi de l'école si ses vols persistent, peut utiliser le psychanalyste WINNICOTT, en un seul entretien, pour donner une représentation à son symptôme, symboliser, traduire dans un dessin ce qui était inaccessible pour elle, un pommier avec deux pommes.

Sur ce dessin, apparaît ce qui était caché, sans représentation, derrière les rideaux du dessin précédent, les seins de la mère, première symbolisation d'une déprivation.

Au terme d'une heure d'entretien où Ada a pu, par le récit d'un cauchemar, faire part à Winnicott d'états confusionnels aiguës et revivre le fond de l'expérience qu'elle avait faite de la maladie mentale, la fillette retrouve le contact avec les seins de sa mère (bien sûr, dans sa réalité intérieure).

Elle ne vole plus.

À aucun moment, WINNICOTT n'interprète le matériel à l'enfant, il laisse celui-ci suivre son propre cheminement dans la séance et se faire le traducteur de son symptôme.

Il s'agit d'une position clinique et éthique chez WINNICOTT : attendre l'apparition de ce qu'il appelle le moment critique, le moment sacré où l'enfant et le thérapeute prennent tous deux conscience de la situation critique émotionnelle. ou psychique avec laquelle l'enfant est aux prises.

Dans son entretien avec Ada, ce fut le moment du récit du rêve, ce fut le point central de l'entretien, moment d'ouverture de l'inconscient, l'instant d'un clin d'œil dans l'intensité palpable du transfert.

À partir de mon dénuement devant les multiples difficultés qui surgissent dans la mise en place du cadre d'une cure avec un enfant, ma pratique de psychanalyste s'est peu à peu réduite à l'application de la règle fondamentale

Ainsi, dans la séance, la souffrance psychique va s'exprimer, se traduire de façon plus ou moins directe parce qu'induit la règle fondamentale du tout dire, (pas du tout faire). L'enfant a toute liberté de choisir le mode sur lequel il désire s'exprimer, jeux, dessins, modelage, paroles ou silences etc. avec cet adulte qui est sensé tout écouter. L'espace et le temps de sa séance deviennent

sa possession, sa création, de même que le psychanalyste qui tient la place de l'autre dans le transfert.

Dans le transfert, ce qui était énoncé dans la langue du symptôme peut commencer à se traduire dans une autre langue.

Et si, par exemple, le mode d'expression choisi par l'enfant, était un vol.

La règle fondamentale, tout écouter de ce qui se dit, trouve sa limite dans le hors-champ de la cure à savoir le tout faire.

Un vol est-ce un dire ou un faire ?

Si c'est un faire, je ne vais pas laisser faire, je ne vais pas me laisser faire.

Comme psychanalyste, je suis partie à la rencontre de l'enfant avec un bagage conceptuel des plus légers, la technique psychanalytique, la règle fondamentale, le transfert ; léger certes mais le tenir fermement est déjà tout un programme, tenir la position du psychanalyste.

Que se passe-t-il entre le malade et le psychanalyste ? (Freud : *Psychanalyse et médecine*)

Il ne se passe entre eux rien d'autre que ceci : ils causent.

Il, le patient, selon la règle fondamentale du tout dire, cause.

Il, l'analyste, selon la règle fondamentale du tout entendre, écoute.

Écouter, par-delà de cet immense silence qui sépare l'homme de ses semblables, la technique psychanalytique, c'est cela. » (Nicole JACQUOT : *Bulletin de la Convention psychanalytique*, juin 1994)

Pendant de nombreuses séances avec Fred, je bricolerai toutes les formes d'interdictions possibles posant l'interdit du vol, sans grand résultat d'ailleurs.

Fred n'a pas eu une vie facile, il a un frère un peu plus âgé, sa mère quitte la maison familiale alors qu'il vient d'avoir un an, son père garde les enfants, se trouve une nouvelle compagne, puis disparaît à son tour, la belle-mère est contrainte de confier les garçons à l'A.S.E. qui les orientent vers le placement familial spécialisé où je travaille comme psychanalyste.

Cette structure créée par le Dr Jenny AUBRY au début des années cinquante, reçoit des enfants très carencés

issue des recherches du Dr AUBRY, elle offre une famille d'accueil supposée apte à s'adapter aux besoins de l'enfant et un référent psychanalyste.

C'est dans ce cadre que je rencontre Fred et commence avec lui une cure psychanalytique.

De façon répétitive, chaque séance se termine par le vol de petits objets, de petits jouets sans grande valeur marchande. Ce que je n'accepte pas, tout en me disant que ce qu'il dérobe est évidemment ce qui lui a manqué. Que peut-on faire d'autre quand on a eu aussi peu de bonnes cartes dans son jeu, comme il me le dira dans un autre temps de sa cure ?

Je ne risquerai aucune interprétation psychologique dans ce sens, pourquoi ? peut-être parce que ma propre analyse m'a rendue allergique à cette forme de savoir, de discours, de croyance qui écrase l'autre et ferme la question du commencement, la question des origines.

Gardons-nous de comprendre, disait J.LACAN.

J'attends, malgré l'inconfort de ma position d'éducateur qui n'éduque rien et échoue à interdire.

Fred mène le jeu, il insiste, il se met à voler des choses inutiles pour lui, indispensables pour l'autre ; chez moi, il vole des clefs, dans le sac de sa maîtresse d'école, il prend des tampons (tampax).

Ces vols ont-ils la valeur d'une parole ?

Dans l'autre du transfert que je suis, que je deviens, dans la frustration de la disparition de mes clefs, dans ce manque-là, s'inscrit en effet, l'écho d'une parole : il y a trop d'objets chez Jacquot, c'est plein, plein comme un œuf, selon une formulation de F.NIDERMAN

À Fred, je dirai : « Mais ça va me manquer, ça va foutrement me manquer, si tu me piques mes clefs. »

Il ne suffit pas qu'il y ait du manque dans l'autre, il importe que celui-ci cesse de l'ignorer, alors là et seulement là, on peut dire qu'il vient d'être créé.

Le vol des clefs et des tampax me force à cette traduction, au lieu émergent de l'autre : « ça va me manquer. »

Traduire, dans la cure, consisterait à laisser advenir ce vide, au centre du réel que J.LACAN appelle la chose et que, dans ma pratique avec les enfants, j'appelle l'autre.

Ce vide qui cligne de l'œil et écarquille **l'autre**.

Vous aurez compris que si tous les temps de traduction paraissent importants, pour le psychanalyste que je suis, le dernier mot reste à l'enfant dont l'éthique ne cessera jamais de nous surprendre,

Si, un autre, psychanalyste, renouvelle le pacte freudien avec la règle fondamentale.

Enfin, je remercie HUO Datong pour la performance qu'il vient de réaliser en tant que traducteur.