

## Transfert et contre-transfert en psychanalyse d'enfants

Le temps n'est plus, me semble-t-il, à douter de l'existence du transfert chez l'enfant. Anna Freud demeure le symbole de la trajectoire parcourue dans ce domaine : en 1927<sup>1</sup>, elle niait qu'un enfant pût effectuer un transfert ; en 1965<sup>2</sup>, elle recommandait l'analyse dudit transfert. Pour tous ceux qui, de quelques horizons qu'ils viennent, ont eu des enfants en cure analytique, le transfert de l'enfant a maintenant droit de cité, droit d'être cité, reconnu, voire même interprété.

Il est d'ailleurs rétrospectivement surprenant de constater que nous avons pu dénier à l'enfant la capacité de transférer, alors que tout notre corpus théorique se fonde sur la découverte de la sexualité infantile et du complexe d'Œdipe. En effet, l'accès à l'œdipe implique l'acquisition de la capacité à établir un réseau triangulaire de relations, donc à investir un réseau triangulaire de relations, donc à investir un deuxième objet.

Plusieurs auteurs français insistent depuis quelques années sur la précocité de cette triangulation. Par exemple, rejoignant sur ce point Mélanie Klein, R. Diatkine et J. Simon<sup>3</sup> font de la triangulation une conséquence du clivage précoce de l'objet et des identifications. Celles-ci vont dès lors prendre place dans la vie psychique du bébé – au cours du deuxième semestre de la vie – avec la mère et « la non-mère...qui doit pouvoir être aussi un substitut de la mère » (p.398).

Certes, ce deuxième objet commencera par être vécu comme un prolongement du premier ; pourtant, s'il peut apparaître, c'est que la vie psychique du bébé compte déjà à ce moment-là suffisamment de modifications maturantes pour commencer à changer sa perception première, monobjectale et fusionnelle du monde. En d'autres termes, la « naissance » de ce deuxième objet n'ayant pas lieu au même moment psychique que celle du premier, son « histoire psychique » ne sera, à mon sens, jamais complètement superposable et réductible à celle du premier, même si elle commence par s'élaborer à partir des investissements faits sur celui-ci. À cette seconde « naissance » préside également la souffrance de ne pouvoir conserver toujours la présence extérieure d'un premier objet encore insuffisamment introjecté dans ces bons aspects pour permettre de l'attendre avec confiance lorsqu'il disparaît du champ sensoriel. Et pourtant, ces introjections, pour fragiles qu'elles soient encore, existent et proposent un modèle de signification suffisant à diriger et à soutenir la recherche pulsionnelle vers un deuxième objet – sauf dans les cas d'autisme primaire.

*Stricto sensu*, le transfert, comme le déplacement, s'origine dans la première perte d'objet, dans le premier travail de deuil – deuil d'un objet maternel primaire, partiel et qui fondait l'omnipotence de Sa Majesté Bébé en contrepois de sa misérabilité.

C'est dans les larmes, la révolte et aussi l'angoisse de détruire ce premier objet-qui-se-dérobe, que le bébé découvrira l'existence distincte et autonome d'une mère qui, jusque-là, lui semblait faire partie de lui-même.

Or c'est précisément de ce creuset dépressif que surgit le deuxième objet, sur lequel vont inévitablement se reporter tous les espoirs déçus par le premier, mais également, selon moi, cette caractéristique d'autonomie de l'objet total, qui fera d'emblée partie de cette toute première constellation d'images paternelles. En d'autres termes, s'il est vrai que l'enfant fonctionne simultanément sur le double registre des relations d'objet partiel et des relations d'objet total dès les débuts de la triangulation, les proportions respectives de l'un et de l'autre

mode de relation ne me paraissent pas être les mêmes selon qu'il s'agit de sa relation à la mère ou au père.

L'observation psychanalytique des nourrissons confirme l'hypothèse avancée par M. Klein, selon laquelle les pulsions génitales interviendraient dès le seuil de la position dépressive – c'est-à-dire, dès la triangulation c'est-à-dire, au début du deuxième semestre de la vie, sinon vers quatre mois. En effet, selon Esther Bick (non publié) et selon mes observations personnelles, la perception de la spécificité sexuelle du père intervient très tôt, entre quatre et six mois, tandis qu'il ne me semble pas en être de même en ce qui concerne celle de la mère. Je veux dire que le père sera plus rapidement vécu comme « non – mère (objet total) – avec-un-pénis (objet partiel en tant qu'héritier du mamelon, mais partie de l'objet total en tant que porteur et représentant des pulsions génitales) » que la mère comme « mère (objet total) – avec-des-seins (objet partiel primaire restitué bon gré mal gré à l'objet total juste reconnu comme tel) – et-avec-un-creux-utéro-vaginal (partie de l'objet total porteuse et représentante des pulsions génitales) ».

Ce qui précède me semble impliquer que le pénis pourrait être vécu comme un objet partiel qu'à la faveur d'une confusion régressive avec les *faeces* ou le mamelon. Cette voie régressive peut-être utilisée par l'image bien connue de la « mère phallique », conglomérat fantasmatique qu'il serait plus exact d'appeler le « sein phallique », puisqu'il s'agit d'un compromis régressif survenant après la découverte du deuxième objet, et, partant, de l'autonomie du premier objet. Par ce compromis, l'enfant refuse au premier objet la qualité d'objet-total-donc-décevant, régresse à le traiter en objet partiel, mais en attribuant au mamelon les dimensions et les qualités phalliques reconnues chez le père, et ce, dans le but de rétablir un état de satisfaction narcissique par identification projective avec une nouvelle édition, ré-idéalisée, de l'objet primaire maternel.

On pourrait considérer sous cet angle également cette Sphyngue qui fait couler tant d'encre dans la réalité et tant de sang dans le fantasme, comme étant un conglomérat de qualités pré-génitales, destiné à masquer la féminité désirante et fécondable de la mère – féminité que l'enfant ne peut combler. Il fera dès lors de la mère un personnage mythique et monstrueux, qui se suffit à elle-même – ou à lui-même, l'ambiguïté sexuelle étant essentielle au but recherché, à savoir l'élimination. :

- de la rivalité génitale avec le père pour la possession de la mère, et ce, pour les enfants des deux sexes ;

- de la jalousie envers les bébés-internes de la mère qui, eux se trouvent dans la situation privilégiée de participation à la scène primitive ;

- de l'envie dévorante concernant la créativité sexuelle et psychique des parents.

L'enfant Œdipe prétendra en outre que cette Sphyngue pose des questions terribles et mystérieuses – projection de ses propres questions à propos de la mystérieuse scène primitive – et qu'elle dévore cruellement les enfants (bébés internes), et tous ceux qui se hasardent dans les parages (de la scène primitive), notamment ceux qui ne peuvent répondre à ses questions (en raison de la différence des générations). Bel exemple de la terrible violence des fantasmes infantiles lorsque la scène primitive paraît... On peut comprendre l'activité dévoratrice de la Sphyngue tant comme la terreur d'être dévoré par les excitations sexuelles de tous ordres mobilisées par le contact avec le fantasme de scène primitive, que comme la relation féroce infligée aux parents en coït par la partie de l'enfant identifiée projectivement à la Sphyngue – celle qui ne peut supporter de donner à la mère sa qualité d'objet total, et de perdre ainsi du même coup la béatitude narcissique et l'omnipotence infantile projective avec l'objet partiel maternel primaire.

Mon propos vise à établir :

- d'une part que nous retrouvons un vécu oedipien chez tous les enfants amenés à consulter – exception faite des vrais autistes :

-d'autre part, que la difficulté et l'intérêt didactique de l'analyse d'enfants résident dans l'obligation où nous sommes de retrouver le fil rouge du transfert à travers un dédale de relations d'objet partiel et d'objet total qui s'intriquent, se superposent et s'opposent sans trêve, dans un désordre prégénital qui n'est qu'occasionnellement et temporairement réorganisé sous le climat du génital. La désintringation fréquente des pulsions libidinales et destructrices rend en outre difficile le repérage des « agressions par amour » comme des « soumissions pour dissimuler une bombe ».

Or, du point de vue du contre-transfert, nous sommes moins entraînés à reconnaître chez nos analysants les relations d'objet partiel, parce qu'elles font désagréablement écho à ce même mode de fonctionnement en nous, nous qui avons si chèrement gagné le droit de sentir, bien intégrée et cohérente une fois pour toutes, notre identité bisexuelle...

Chaque fois que nous serons vécus comme un objet partiel par un analysant, nous serons traités avec despotisme et désinvolture, pénétrés de façon impérieuse ou surnoisement intrusive, manipulés avec violence et expulsés sans façon, au mépris total de notre devenir. Freud déjà avait été impressionné par « la belle indifférence des hystériques » qui semblent tout ignorer des soins dont on pourrait entourer l'objet de plaisir, sinon d'amour. Cette indifférence n'est en rien caractéristique, pourtant, d'une catégorie nosographique mais, « belle » selon Freud chez les hystériques, laides voire perverse et révoltante chez d'autres, elle signe toujours la prévalence d'un mode de relations narcissique – c'est-à-dire, d'objet partiel – sur un mode de relation objectal – c'est-à-dire, d'objet total.

L'on se souviendra également que l'objet partiel est doté par le sujet de pouvoirs illimités – à la démesure de l'omnipotence infantile – et qu'il est tenu pour responsable du Paradis comme de l'Enfer : l'amour le plus absolu, l'idéalisation la plus élevée, la possessivité la plus frénétique, la manipulation la plus insolente, la jalousie la plus meurtrière, l'intrusivité la plus surnoise, l'envie la plus destructrice, le mépris le plus écrasant, la haine la plus féroce, la terreur la plus innommable sont quelques-uns des affects qui lient un sujet à ses objets partiels, et nous sommes loin de pouvoir toujours discerner, accueillir, mettre en mots et interpréter la dynamique de sentiments aussi volcaniques.

Ce monde essentiellement pré – et para – verbale, nous l'avons tous connu et tous redouté en raison de l'intensité pulsionnelle qui, à ce niveau d'organisation ténue du moi, vient faire sans cesse éclater les premiers linéaments de notre sentiment d'identité. Dans ce contexte, l'objet partiel primaire – le sein – est notre seul lien à nous-mêmes comme au monde extérieur, pour le meilleur et pour le pire. Sa perte, vécue comme irrémédiable dans un monde infini et atemporel, nous plonge dans la mort psychique : « Un seul être nous manque et tout est dépeuplé ». La rage et le désespoir qui montent en nous lors de ce dépeuplement de notre vie psychique encore en filigrane ont, pour celle-ci, l'effet d'une désintégration. Les efforts que nous tenterons, un peu plus tard, pour récupérer de façon cannibalique et/ou anale cet objet aimé-haï ou ses héritiers – *foeces*, pénis bébé – contiendront une détermination sadique, voire meurtrière, dans laquelle il sera souvent malaisé d'identifier la libido, pourtant toujours présente.

Quoi d'étonnant dès lors, qu'il nous soit particulièrement pénible de reconnaître que nous sommes devenus, à notre tour, en tant qu'adulte, en tant que parent, en tant qu'être sociale et surtout en tant que psychanalyste, l'objet de tels sévices, fussent-ils amoureux.

Tout, d'ailleurs, dans la situation d'analyse d'enfants, concourt à nous faire cliver et ignorer ce vécu-là, particulièrement lorsqu'il s'agit d'enfants en période de latence, pour qui nous ne pouvons qu'apparaître comme un *super magister*. Or, il n'est pas rare que le thérapeute ne donne à l'enfant aucune information, aucune directive équivalente à la règle fondamentale. L'équivoque est maintenue, la situation se gèle en une sorte de sidération narcissique où chacun des protagonistes épie l'autre, tout en cherchant à se dérober à lui – nous sommes en pleine relation d'objet partiel. Que s'est-il donc passé ? Comment cet

insupportable ron-ron surmoïque que tous les thérapeutes d'enfants ont connu un jour ou l'autre est-il venu prendre la place d'une symptomatologie souvent bruyante, et, en tous cas, d'une relation vivante ? Pourquoi, notamment, le thérapeute ne parvient-il à aucun moment à réintroduire de façon dynamisante la sexualité dans le tableau ? Les interprétations classiquement oedipiennes tombent à plat, lorsque l'enfant ne va pas se plaindre à ses parents que le thérapeute lui raconte « des cochonneries » !

C'est que notre mode de fonctionnement prévalent, qui vise à comprendre et à intégrer, vient bousculer celui de l'enfant en latence, lui qui met le plus grand soin à séparer, à l'aide du refoulement mais aussi du clivage, les affects des représentations ayant trait à la sexualité. Le bénéfice immédiat de cette façon de procéder est de maintenir intacte une image idéalisée, non sexuelle, et même souvent non sexuée du monde des adultes. Le bénéfice secondaire, beaucoup plus subtil et caché, est de maintenir, face à l'adulte, l'image d'un enfant qui ne s'intéresse pas à la sexualité, afin de pouvoir continuer à observer celle-ci sans être démasqué. Il existe, chez certains analysants enfants – et même adultes – un pouvoir stupéfiant de figer la perception et la pensée de l'analyste qui se sent soudain « tout bête », embarrassé et impuissant – en un mot, châtré.

Si nous parvenons alors néanmoins à analyser notre contre-transfert, nous nous rendons compte qu'une partie de nous est entrée en collusion avec une partie narcissique omnipotente de notre analysant qui cherche à paralyser la scène primitive et les émois qu'il pourrait en ressentir ; il sollicite ainsi en nous notre propre omnipotence narcissique qui est trop heureuse de cette occasion de se débarrasser de notre encombrante sexualité infantile excitée par la scène primitive que représente notre propre activité de pensée . Nous touchons là aux problèmes de l'érotisation de la pensée, de l'inhibition intellectuelle, et de la gêne à voir son analyste en dehors de la situation analytique (cf. l'exposé de B. Grunberger). Cette attitude contre-transférencielle est, classiquement, reflétée par la méconnaissance chez le thérapeute du vécu sexuel exprimé dans les dessins et les jeux des enfants. Mais, plus subtilement, ce type de contre-transfert peut aussi se dévoiler dans la formulation même d'interprétations qui, cherchant pourtant à cerner la scène primitive et l'œdipe, ne parviennent en réalité qu'à communiquer à l'enfant l'ostracisme dans lequel, en collusion avec sa partie narcissique omnipotente, nous maintenons inconsciemment ses émois sexuels, ses jalousies, ses rages d'impuissance, ses tentatives de séduction, ses angoisses de castration, ses identifications – projectives et introjectives – à tous les personnages de son oedipe et ce , à tous les niveaux de son monde pulsionnel, et aussi bien dans le registre de la relation d'objet partiel que d'objet total.

En d'autres termes, il est absolument dans l'ordre psychanalytique des choses que l'enfant, comme l'adulte, noue sa névrose de transfert autour des points de fixation qui lui font problème depuis longtemps et sollicitent l'automatisme de répétition. Il est naturel, par ailleurs, que les pulsions génitales, dernières arrivées et non encore consolidées par la puberté puis la vie sexuelle génitale, marquent le pas dans le processus de transfert favorisé par le début d'un traitement analytique. De même, on peut s'attendre à ce que les affects liés à la position dépressive soient répétitivement mis en échec dans la régression qui colore normalement tout processus analytique.

Il faut rappeler en effet que la *position dépressive n'est pas un stade de développement* mais bel et bien une attitude psychique dans la relation d'objet ; comme telle, elle sera par conséquent remise à l'épreuve lors de chaque remaniement évolutif de l'existence, donc tout particulièrement dans l'enfance en raison du rythme développemental extrêmement rapide de cette période de la vie humaine.

Par conséquent, quelles que soient nos options théoriques, nous n'auront que très peu d'occasions d'être efficaces en analyse d'enfants si nous nous bornons à expliquer des relations d'objet total et un oedipe génital, ignorant le soubassement considérable et

extrêmement riche du monde des relations d'objet partiel. Tout notre art devrait s'appliquer, au contraire, à distinguer les unes des autres ces deux sortes de relations, et à montrer à l'enfant la dynamique de leurs intrications dans le transfert.

Pour illustrer mon propos, je vais tenter une description et une première approche interprétative du dessin d'un enfant :

Un garçon de douze ans, physiologiquement non pubère, est hospitalisé après une tentative de suicide : il avait avalé des médicaments après que sa mère fut sortie faire des courses et, immédiatement paniqué par son geste, était allé le raconter à son père qui jouait dans le jardin avec ses frères.

Ce garçon voit une psychologue qui lui demande de dessiner « sa famille » ; il dessine deux garçons de tailles assez semblable, bien constitués et détaillés. « Ce sont mes frères » dit-il. En réalité, ils ont respectivement quinze et huit ans. Il ébauche ensuite un visage, qu'il barre : puis la tête, le cou et l'un des bras d'une fille. Il interrompt là ce personnage et dit : « Ma sœur ». Dans la réalité, cette sœur a dix-huit ans, elle est l'aînée de la fratrie.

Puis il tourne la feuille à 180 degrés et dessine :

-son père, coiffé d'un beau chapeau et tenant dans une main un faucille et dans l'autre un marteau ;

- sa mère, tenant un livre dans une main et un sac de dame dans l'autre. Elle est vêtue d'un pantalon et de chaussures à talon auxquels il a rajouté des roulettes parce que, dit-il, il n'a pas réussi à dessiner la pointe des souliers au niveau du sol, et qu'ainsi, elle risquait de tomber ! De la ceinture de la mère pend une laisse au bout de laquelle est attaché, entre père et mère, un bébé aux immenses oreilles ; « le bébé » dit-il, alors même qu'il a déjà dessiné le plus jeune de ses frères, celui qui a huit ans.

Ce dessin où les personnages sont tête-bêche, il le rend cohérent par ce qu'on pourrait appeler l'équivalent d'une rationalisation, en dessinant une ligne sinusoïdale qui commence sous les pieds du trio père-bébé-mère, s'incurve pour former un petit creux dans lequel il dessine de l'eau et un minuscule poisson rond, le tout surmonté d'un pont; la ligne se poursuit en formant un deuxième, puis un troisième creux sous la tête des deux frères qui ont ainsi l'air de tomber du ciel. Il paraphe le tout en dessinant un écriteau sur lequel on peut lire : « attention, chute de martiens ».

Cet enfant n'est pas un psychotique ; il a une structure névrotique et un haut niveau intellectuel. On est donc tout à fait fondé à prendre ce premier dessin fait avec celle qui se posait déjà la question de savoir si elle allait le prendre en traitement, comme une expression de drame intérieur qui l'avait conduit à vouloir se supprimer – la motivation consciente ayant été une mauvaise note scolaire sans conséquences pour son avenir.

Où donc est-il, lui, sur ce dessin ? Supprimé, précisément, en tant que personne, en tant que soi conscient de son identité. Mais il n'est pas pour autant absent du dessin : il est le visage barré, sans yeux, ni oreilles, ni voix, ni nez, ni corps, ni sexe ; il n'existe donc pas en tant que garçon de douze ans dans une fratrie. Il est aussi le bébé, littéralement attaché à une mère qui possède beaucoup : des pantalons d'homme et un sac de dame, un bébé-petit-chien et un livre – on pourrait dire : tous les attributs de la bisexualité et de la créativité, tout le savoir et le savoir-faire. Notons en passant que le père, apparemment très viril, est aussi beaucoup plus monolithique, moins ambigu en même temps que moins subtil : il construit d'une main et châtre de l'autre, pourrait-on dire ; le savoir a disparu, seul demeure le savoir faire. On pourrait voir là une illustration de ce que j'avais à titre d'hypothèse, à savoir la

qualité d'objet total dont le père serait investi d'emblée, ce qui en ferait avant tout un témoin de la réalité extérieure, alors que la mère, tout en étant bien évidemment perçue elle aussi comme un objet total, garde encore néanmoins maints attributs témoignant de la pérennité de relations d'objet partiel la concernant.

Quant au garçon qui nous intéresse, on peut encore le trouver, à mon sens, dans le petit poisson *in utero* ; et encore, identifié projectivement à des frères bien constitués et qui vont « tomber des nues » en apprenant son tragique exploit, il est le Martien qui menace d'écraser quelqu'un dans sa chute – probablement le bébé-poisson *in utero*, géographiquement le plus proche, et objet d'un cruel conflit, en tant qu'il représente à la fois un état à jamais perdu par lui, et son rival direct : le petit frère. On pourrait en dire autant du bébé de sorte que, des trois personnages – poisson-fœtus, bébé et grand garçon – l'on est bien incapable de dire qui est le patient et qui est son frère cadet. Ceci me semble signer l'identification projective à ce frère, confirmée par son incapacité à se dessiner en tant que tel. Par ailleurs, il entre beaucoup d'omnipotence dans le dessin de ces Martiens qui font d'énormes trous dans le sol sans être le moins du monde endommagés. La pénétration de la Terre-mère est à la fois cataclysmique et maniaque, qu'il souhaite certainement effectuer, mais dont il est exclu en tant que *self*.

Enfin, *last but not least*, ce garçon est l'auteur du dessin, qui place ironiquement dans les mains de son père des emblèmes fort éloignés de la position politique, professionnelle et sociale de celui-ci ; qui souhaite visiblement que cette mère trop complète – donc sans désir pour lui en tant qu'objet total – se casse la figure (avez-vous jamais essayé de faire du patin à roulettes avec des talons hauts ?) ; qui l'accuse de préférer tenir à la main son livre plutôt que son bébé, traité par elle comme un objet partiel ; qui montre que les coordonnées du monde des enfants sont l'exact inverse de celles du monde des adultes...et qui pourtant, bute sur un problème que son humour sarcastique ne peut contrôler : celui de la différence des sexes – la sœur n'est pas représentée au-dessous des épaules, et elle exhibe un biceps d'haltérophile sur son unique bras !

*En résumé*, confronté à la poussée pubertaire de ses pulsions génitales, ce garçon de douze ans ne peut élaborer les angoisses de castration par le père qui y sont normalement liées ; il sent que cela pourrait être possible par frères interposés (Martiens) quoiqu'encore sur un monde mixte anal-phallique ; mais *lui* n'y parvient pas ; il régresse de façon alarmante devant ce « monde à l'envers » des pulsions génitales sollicitées par la scène primitive et ne trouve pas d'autre issue à son désir pour la mère que de régresser à être son objet partiel, totalement dépendant d'elle, mais au moins attaché ainsi à elle – ou, mieux, *in utero* – sans qu'il soit désormais obligé d'envisager son désir génital pour elle et, partant, la différence des sexes et celles des générations.

L'élaboration interprétative que j'ai tentée de ce dessin ne prétend en aucune façon épuiser les fantasmes inconscients de l'enfant au moment où il l'a effectué. Elle peut simplement proposer quelques pistes d'investigations à sa thérapeute. Reste qu'il lui faudra tout son art pour savoir trouver le point où la souffrance est la plus aiguë, pour y faire porter une intervention qui, tout à la fois, contienne, ouvre, explique, et permette les associations libres de l'enfant.

Ceci m'amène à évoquer brièvement pour terminer la seule dimension qui m'apparaisse comme irréductiblement spécifique à l'analyse d'enfants lorsqu'on la compare à l'analyse d'adultes : je veux parler de l'impact, sur l'analyse, d'autres transferts que celui de l'enfant, c'est-à-dire ceux des parents et souvent des éducateurs. Nous serons donc confrontés, dans le travail de repérage et d'interprétation commun à toutes les analyses, à l'obligation de différencier soigneusement nos divers contre-transferts afin d'éviter les quiproquos. À mon sens, la relation des parents au thérapeute de leur enfant à un caractère indéniablement transférentiel. Plus la relation parents-enfants est étroite – qu'elle soit ou non pathologique – plus il est important pour le développement analytique de l'enfant que son analyste se sente

capable d'accueillir le transfert des parents...si possible comme un cadeau, plutôt que comme un fardeau ! Il est fréquent de voir le processus analytique gravement entravé chez des enfants dont le thérapeute a un contre-transfert hostile, compétitif ou persécuté vis-à-vis des parents. Par contre, il arrive qu'on puisse observer des modifications considérables chez des parents selon une ligne parallèle à celle du processus analytique de leur enfant, et ce, sans intervention directe fréquente du thérapeute sur eux.

Nous identifier à des imagos parentales constitue notre pain quotidien de psychanalyste. Mais continuer à le faire lorsque nous sommes pris dans un triple réseau de projections, d'identifications et d'expectations – le père, la mère, l'enfant – nécessite à mon sens une élaboration extrêmement précise et continue de notre contre-transfert, et notamment des motivations inconscientes les plus profondes qui nous amènent à traiter la névrose infantile d'autrui – sans parler de la psychose...

Dans cette optique, l'analyse d'enfants est une rude mais précieuse école. Car s'il est encore possible – sinon souhaitable – de nous leurrer sur les motivations qui nous amènent à analyser nos pairs et compagnons, il ne l'est plus lorsque nous prétendons occuper cette place scandaleusement privilégiée où nous sommes investis en tant que parents par deux générations. Le fantasme mégalomane qui sous-tend notre démarche peut, s'il n'est pas analysé sans trêve, nous amener aussi bien à un abus de pouvoir qu'à une collusion perverse avec les parties infantiles malades que nous sommes censés analyser.

#### NOTES

1. Freud (A.), Le traitement psychanalytique des enfants, 1927, trad. Franç. 1951, P.U.F., Paris.
2. Freud (A.), Le normal et le pathologique chez l'enfant, 1965, trad. Franç. 1968, Gallimard, Paris.
3. Diatkine (R.), Simon (J.), La psychanalyse précoce, P.U.F., Le fil rouge, Paris, 1972.