

Melanie Klein

La psychanalyse de l'enfant



Rue des Archives/collection Bou

Personnage phare de la psychanalyse, Melanie Klein a eu une approche clinique et théorique originale. Ses apports à la psychanalyse des enfants lui ont valu autant d'admirateurs que de détracteurs.

de deuil. Son psychanalyste à Budapest, Sándor Ferenczi, lui suggère de s'intéresser aux fantasmes inconscients et à l'analyse des enfants, après la publication du cas du petit Hans par Freud. Lorsqu'elle présente son premier article en 1919 à la société hongroise de psychanalyse, « Le développement d'un enfant », il s'agit de son fils Erich. Dès sa première incursion dans le champ psychanalytique, elle développe l'idée qu'il existe quelque chose de plus profond que l'éducation, l'inconscient, dans les difficultés psychologiques de l'enfant.

À la suite de son divorce, c'est à Berlin qu'elle poursuit son travail analytique personnel avec Karl Abraham et qu'elle commence à mettre au point sa pratique pionnière d'analyse de l'enfant. C'est enfin à Londres que son travail et sa place au sein de la Société britannique de psychanalyse furent reconnus.

Confirmant à partir de l'analyse d'enfants, souvent psychotiques, ce que Freud avait repéré par déduction dans le discours de ses patients adultes, elle décrit avec davantage de précision les moments décisifs de la croissance. Elle bat ainsi en brèche la perspective d'une approche développementale fondée sur

la succession d'étapes psychoaffectives chez l'enfant, en considérant que ces stades se recouvrent ou se chevauchent régulièrement. Cela ne l'empêche pas de mettre au cœur de ses découvertes deux phases précoces et successives, schizo-paranoïdes et dépressives, au cours desquelles l'enfant éprouve des sentiments ambivalents envers sa mère. Se centrant sur la vie inconsciente de l'enfant, elle prend en compte en priorité son monde interne davantage que l'influence de son environnement.

Une efflorescence de fantasmes

Freud avait remis en cause l'idée d'un enfant angélique et innocent, dénué de toute vie sexuelle. M. Klein dépasse l'idée d'une vie psychique sans conflit et des soins maternels intégrés à un enfant sans désir ni tension, comme enfermé dans une bulle narcissique douceuse et insensible. En explorant la vie psychique primitive, elle considère - ce qui sera contesté - qu'en venant au monde, l'enfant est un être d'emblée doté d'une vie fantasmatique active. Cette position incluait la présence de l'antagonisme freudien : pulsions de vie/pulsions de

La vie de Melanie Klein (1882-1960) est traversée par de nombreuses pertes de proches, sœur, frère, mère, enfant, ce qui eut une influence sur son travail dans l'exploration des enjeux de séparation et

FLORIAN HOUSSIER

Psychologue clinicien, psychanalyste, président du Collège international de l'adolescence (Cila), professeur de psychologie à l'université Paris-XIII. Auteur notamment de *Meurtres dans la famille*, Dunod, 2013 et de *Freud adolescent*, Campagne Première, 2018.

mort. Elle sera considérée comme trop innéiste par certains psychanalystes, comme sa rivale Anna Freud qui argue que la maturité neurologique du bébé ne lui permet pas d'avoir aussi tôt accès à une telle efflorescence de fantasmes. Toujours est-il qu'en interrogeant les racines de la vie psychique, M. Klein postule l'existence de deux phases essentielles, dites « schizoparanoïde » puis « dépressive », qui mettent notamment à l'épreuve les sentiments et fantasmes ambivalents du bébé envers sa mère. Passer par ces phases ouvrirait sur des désirs œdipiens que M. Klein situe à un moment plus précoce que Freud. Ces structures précoces constitueraient le matériau du transfert, auquel plus rien ne fait obstacle; le surmoi, construit par les interdits parentaux, est donc pour elle antérieur au complexe d'Œdipe et n'en découle donc pas. Ce débat se poursuivra en France, notamment autour de la question de la psychopathie*, liée à la demande inconsciente d'une punition archaïque en réponse à l'expression de désirs hostiles. C'est un surmoi persécutant primitif régi par la loi du talion, « œil pour œil, dent pour dent », qui sans cesse pousse le psychopathe à agir à la fois sa destructivité et son besoin de punition.

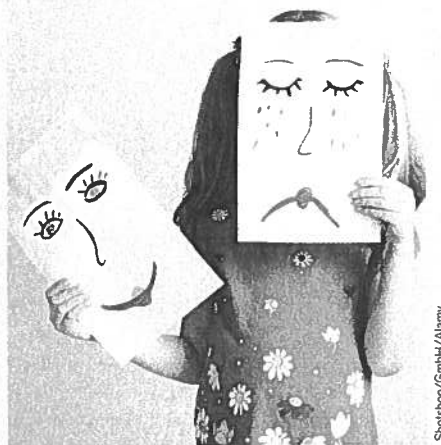
Le premier mouvement du nourrisson met en scène la pulsion de mort, par la projection qui oriente la libido et l'agression sur le sein de la mère. La théorie qu'elle développe porte sur la gestion des désirs agressifs du bébé; l'enfant projette une part de son hostilité sur sa mère, gardant ce qui est bon en lui. Le but de cette projection est de déposer dans l'autre une part de soi pour pouvoir la contrôler, ce qu'elle nommera l'identification projective*, qui restera comme un des concepts essentiels de sa théorie. La phase dépressive est celle qui marque l'intégration de l'ambivalence des sentiments, de l'altérité et des conflits psychiques autour de la prise de conscience de l'absence et du vécu de perte de la mère.

Sa capacité d'observation de l'enfant s'accompagne d'une prise de position

La controverse avec Anna Freud

Dans les années 1920, la psychanalyse de l'enfant prend son essor, en lien avec l'émergence du courant de pédagogie psychanalytique. Un conflit émerge entre Anna Freud et Melanie Klein à propos de la conception du rôle des parents dans la prise en charge thérapeutique des enfants. Des débats plus théoriques seront au cœur des controverses, au centre desquelles on trouve notamment le rôle du fantasme dans la vie psychique. Dans cette tension entre les deux cliniciennes, Freud prend fait et cause pour sa fille Anna; dans une lettre à un collègue, Ernest Jones, rédigée le 22 février 1928, il écrit: « *Votre revendication d'une véritable analyse d'enfants à part entière, indépendamment de toutes mesures éducatives, me paraît être sans fondement théorique et impraticable dans la réalité. Plus j'entends parler de ces choses, plus je pense que M. Klein a emprunté la mauvaise voie et Anna la bonne.* » Alors que la théorie du parent traumatogène organise la pensée et la pratique d'A. Freud, M. Klein dégage davantage les parents de leur responsabilité en se penchant sur le monde interne de l'enfant. Pour A. Freud,

très claire à propos de la cure de l'enfant: ce dernier, comme un patient adulte, a besoin d'interprétations rigoureuses. En développant la pratique du jeu libre, avec des figurines, et du dessin comme



on ne peut pas envisager une psychothérapie d'enfant sans prise en compte de son environnement direct, les parents et la famille; le transfert tel que l'adulte peut l'engager ne peut advenir car l'enfant vit dans les expériences fondatrices de son développement psychoaffectif. Aujourd'hui, le temps a réglé à sa façon ce conflit qui a tant divisé la communauté psychanalytique. Les psychanalystes de l'enfant et de l'adolescent utilisent le legs des deux femmes: ils travaillent généralement avec les parents lors de consultations thérapeutiques, tout en utilisant les jeux libres, le dessin et d'autres médiations pour entrer en contact avec la vie psychique de leur patient. ● F.M.

moyen d'investigation des fantasmes inconscients de l'enfant, elle a innové dans le champ de la pratique psychanalytique avec l'enfant, moyens toujours utilisés aujourd'hui. ●