

XII° CONFERENCE ADAMAP

L'ART AU SERVICE DE L'ENFANCE EN SOUFFRANCE

Docteur Annie Stammer

Je me propose tout d'abord, de remercier Monsieur le Professeur Jean-François MOREAU, Président de l'Association des Amis du Musée de l'AP-HP, l'ADAMAP, de m'avoir invitée à parler dans ce lieu prestigieux, qui a vu passer tant de générations de futurs médecins. Il me fait aussi un grand honneur en introduisant le mot Art dans le titre de cette conférence.

L'art, quelle définition peut-on en donner ?

Le dictionnaire Robert indique son étymologie latine, ars. Je retiendrai cette définition, la liste est en effet longue : « Ensemble des activités humaines créatrices visant à l'expression par les œuvres de l'homme ».

En fait, qui sont les artistes ? Ce sont avant tout, les enfants, qui nous enseignent. Mais à leur façon. Ainsi, l'enfant qui dessine n'est pas le peintre qui, dans son atelier compose un tableau. Il est pourtant lui aussi, créatif mais il ne se préoccupe pas de composition. Dans l'espace de transfert que constitue la séance avec le psychanalyste, il livre par le biais de son dessin de préférence à ses mots, ses préoccupations du moment, conscientes et aussi inconscientes.

L'enfant sans langage, celui qui était qualifié, voici environ trois décennies, arriéré profond, celui que l'on peut rencontrer dans les structures de soin qui relevaient de la Commission Départementale de l'Education Spécialisée, (plus depuis la loi de février 2005) ne dessine pas. Cet enfant dont on peut rapprocher l'enfant autiste déficitaire, est manifestement parfois intolérant à la parole qui lui est adressée. La voix chantée, la musique s'avèrent alors non seulement pacifiantes mais peuvent faire office d'ouvertures.

Avant de tenter de parler de la créativité des enfants que j'ai pu rencontrer au cours de mes années de travail en tant que professionnelle, psychiatre ou plus précisément neuro-psychiatre, psychanalyste, avant de parler des livres que j'ai pu écrire et illustrer à leur intention, je dirais quelques mots de mon cursus hospitalier.

J'appartiens à une génération pour laquelle il importait de se préparer aux concours, ou pour le dire autrement, j'ai été prise dans ce circuit ; ce fut d'abord l'externat des hôpitaux de Paris, que j'ai obtenu en 1961. Puis l'internat en 1968. Les résultats de ce concours avaient été donnés en février 68. C'était en fait le concours 67. Mai 68, avec ses multiples bouleversements secondaires n'était pas prévisible, alors.

J'ai dû passer le dernier ou l'avant dernier oral. Dans le grand amphithéâtre de l'hôpital Necker/Enfants Malades. Une épreuve... Je n'ai heureusement pas eu à attendre dans cette pièce close, sans fenêtre, que l'on appelait la turne. J'avais tiré un numéro qui m'autorisait à concourir immédiatement. J'ai débuté mes fonctions d'interne en octobre 1968.

A la fin de mes longues six années d'externat, j'avais pu choisir un stage en psychiatrie infantile dans le service du Professeur Michaud à l'hôpital de la Salpêtrière. Dans les premiers temps de mes études médicales, je ne pensais pas à une telle orientation. Au hasard des rencontres, essentiellement, je suis allée vers la psychiatrie.

Je n'avais pas, à vrai dire, le projet de préparer le concours de l'Internat dans un premier temps ; il y avait de quoi hésiter, c'était un tel investissement de temps et d'énergie, et puis, les circonstances de la vie m'y ont décidée.

Durant les quatre ans de mon internat, je n'ai pu avoir accès à un service de psychiatrie que la dernière année. De tels services étaient rares dans le cadre de l'Assistance Publique ; il m'a fallu me diriger, dans le cours des six premiers mois, vers un service d'ophtalmologie à l'hôpital Saint-Louis. J'ai appris à faire des fonds d'yeux. Je me souviens, je partais chaque

matin avec mon ophtalmoscope et une liste de malades hospitalisés un peu partout. J'ai fait ensuite de la neurologie, je suis allée en neurochirurgie.

Enfin, au cours de la dernière année d'internat, j'ai pu avoir un poste d'interne chez le Professeur Duché à la Salpêtrière. Il succédait au Professeur Michaud.

Ce fut ensuite, durant 4 années, le clinicat à l'hôpital Hérold, cet hôpital pédiatrique qui a été « fondu », en même temps que l'hôpital Bretonneau dans l'actuel hôpital Robert Debré.

C'est à l'hôpital Hérold, où véritablement, j'ai fait mon apprentissage pratique de l'écoute, qui est à la base du métier de psychiatre. J'avais la responsabilité de la consultation. Les consultations externes drainant les 19^e et 20^e arrondissements, la périphérie nord-est de Paris, étaient de loin les plus nombreuses ; mais il y avaient aussi les consultations internes et dans ce cadre, les dermatologues m'adressaient leurs « cas rebelles », ceux qu'ils ne parvenaient pas à améliorer, encore moins à guérir. Je me souviens d'enfants ayant des pelades décalvantes totales, outre la calvitie, ils n'avaient plus ni cils ni sourcils.

La démarche médicale procède d'une rigueur bien spécifique. Les données de l'interrogatoire visant à l'établissement d'un diagnostic, nécessitant des questions précises auxquelles sont apportées des réponses, (qui, elles, le sont généralement moins), ainsi que les données de l'examen clinique sont consignées sur une fiche d'observation médicale. Les examens complémentaires participent au diagnostic ; celui-ci étant posé, en découle une prescription médicamenteuse d'une durée variable au terme de laquelle une autre consultation aura lieu.

Je me propose de citer une vignette clinique. Il s'agissait d'un garçon de huit ans atteint d'une "pelade décalvante totale" chez lequel le traitement médical était inopérant. Un confrère dermatologue me l'adressait.

Comme à l'accoutumée, face à cet enfant venu avec sa mère qui me tendait la lettre écrite par le confrère, résumant la pathologie, je me nommais, je disais en termes simples quelle était ma fonction: « Je suis une dame docteur avec qui on parle, quand on a des ennuis, des peurs, des mauvais rêves, des colères, et aussi des maladies qui n'arrivent pas à guérir. Je suis psychanalyste ». J'avais proposé à l'enfant de dessiner pendant que je m'entretenais avec sa mère, lisant dans un temps premier, à haute voix la lettre indiquant les problèmes, explicitant les termes médicaux qui avaient pu ne pas être clairement appréhendés..

Je me disais alors « *Je me fais comme une éponge* », essayant le plus possible de me faire apte à absorber ce qui pouvait surgir dans cet espace où la souffrance pouvait un peu se dire, où le symptôme qu'objectivait la lésion dermatologique n'était plus chose à observer, à mesurer éventuellement, ce n'était plus le domaine médical avec son savoir propre, c'était plutôt du côté de l'essai de vérité du dire.

Pendant que l'enfant dessinait un chien extrêmement poilu et enfermé dans une cage, j'écoutais sa mère. Je relevais un mot, je posais quelques questions relatives à la petite enfance, toujours évoquée. Elle me parlait de la nécessité dans laquelle elle s'était trouvée, de reprendre son travail alors que son bébé était âgé de trois mois. Il avait alors eu un eczéma et elle le disait avec des mots qu'elle n'avait probablement pas eu l'occasion de dire chez le médecin somaticien : « C'est quand il a été dans d'autres mains ». Elle avait dû, en effet confier son enfant à une nourrice.

Deux ou trois entretiens avaient eu lieu, la mère et l'enfant étant tous deux présents. Le père ne pouvait pas se déplacer durant la semaine. Puis ce furent les vacances d'été, la rentrée scolaire. Et ils étaient revenus tous les deux, l'enfant arborant une chevelure abondante faite de cheveux encore courts mais drus, qui poussaient dans tous les sens, une véritable crinière...

Les collègues dermatologues me demandaient « Mais comment fais-tu ? », mais je ne pouvais leur répondre car je ne faisais rien. J'écoutais...

Nous étions dans deux registres différents.

Je n'ai pu malheureusement me pencher sur ces dossiers comme j'aurais souhaité pouvoir le faire. Sur le moment, les consultants étaient très nombreux et manquait le temps du recul et de la réflexion, qu'aurait nécessité la reprise du matériel clinique; ensuite, il m'avait été dit au téléphone que les dossiers rangés dans les caves de Kremlin-Bicêtre, après la fermeture de l'hôpital, étaient inaccessibles.

La clef en avait été égarée ! Face à l'énergie qu'il aurait fallu encore et encore déployer, j'ai renoncé. Dommage ! Je prenais des notes, lorsque parents et enfants me parlaient, je leur avais demandé la permission d'écrire ainsi sans que cela pose jamais problème.

Depuis plusieurs années, j'ai tendance à me définir comme "psychanalyste dans la cité". Plus précisément depuis l'édition de livres que j'ai écrits et illustrés à l'intention première des enfants en difficultés et aussi des adultes les accompagnant. Ces livres abordent à leur façon, car les personnages sont des oiseaux, des questions préoccupantes telles la maltraitance, la marginalité, le handicap mental. Ils constituent une série en huit épisodes que j'ai intitulée « Les aventures de Poussiérot le corbeau ». Lorsqu'ils sont utilisés comme supports de travail, je me rends, à la demande, dans des écoles, des institutions. J'ai été également invitée à les présenter dans des centres de formation, par exemple.

A cette série, se sont ajoutés récemment, un livre relatif à l'adoption, *Kléo, l'oisillon adopté* et l'année dernière, un livre relatif à l'avancée en âge, *Noircicaut, le vieux pic*.

Je pratique, par ailleurs, en amateur, le violon. Depuis plusieurs années, je travaille en orchestre. A plusieurs reprises, j'ai pu, dans des circonstances précises, dont je parlerai, utiliser mon violon, à l'ASE, d'abord, dans un Internat Médico-Pédagogique, ensuite.

Au terme de ce préambule, je me propose de dire quelques mots relatifs au dessin chez l'enfant, et aussi d'évoquer l'apport de Françoise Dolto. Je parlerai ensuite, dans un premier temps des enfants que j'ai pu suivre dans le cadre d'un Centre d'Accueil relevant de l'ASE. Dans un second temps, j'aborderai cet autre univers qu'est l'IMP accueillant des enfants gravement polyhandicapés. Il sera enfin question de mes livres ainsi que des témoignages qui ont pu me parvenir alors qu'ils avaient été utilisés dans diverses circonstances.

LE DESSIN CHEZ L'ENFANT. L'APPORT DE FRANÇOISE DOLTO

Le dessin chez l'enfant :

Le dessin est chez l'enfant, un moyen d'expression privilégié.

L'enfant recherche là, un plaisir qui n'est pas sans rappeler celui qu'il trouve dans le jeu et dans les fantaisies diurnes.

Il ne se préoccupe pas de construction ni de perspective, et l'espace n'est là que pour servir de cadre aux éléments de la scène qu'il représente.

Il exprime par là, la vision de son monde. Il nous en donne des images. A interpréter, non pas isolément, mais à l'instar du rêve qui fournit aussi des images, dans son contexte, en fonction des associations de pensée, dans ses rapports avec l'inconscient.

Les pensées inconscientes échappent à la connaissance du sujet, ici, l'enfant : elles sont l'objet d'un refoulement, car il ne veut rien en savoir.

Dans le temps de la séance avec le psychanalyste, ce qu'il importe, au delà des élaborations imaginaires, c'est de ne pas perdre de vue, à travers les fantasmes, le repérage du désir spécifique au sujet en question.

Vers l'âge de douze ans, l'enfant se désintéresse spontanément du dessin. Il trouve des moyens d'expression autres, il délaisse l'image au profit du mot, de l'action.

Par ailleurs, le dessin donne des indications précieuses sur la structure de la personnalité. Les dessins des enfants psychotiques sont différents de ceux des enfants névrosés.

L'apport de Françoise Dolto :

Avant d'aller plus loin, il m'importe de dire quelques mots de l'enseignement de Françoise Dolto.

J'ai eu la chance, au cours de mon clinicat de suivre les séminaires de F. Dolto à l'ancienne Ecole Freudienne de Paris, et également ses présentations de dessins d'enfants qu'elle les faisait une fois par mois à l'Institut Océanographique.

Ces dessins, en règle générale, réalisés par des enfants amenés par leurs parents en consultation spécialisée, étaient projetés sur un vaste écran, après précision du motif de la consultation et résumé de l'histoire de l'enfant.

J'ai le souvenir encore précis d'un dessin effectué par un enfant qui avait démarré un état diabétique dans les suites du décès d'un grand parent. Les parents, questionnés en ce sens, s'étaient montrés surpris de son absence de manifestations alors qu'il était très proche de son grand-père.

Il avait dessiné une maison entourée d'un jardin. De la porte de la maison partait un chemin, très sombre contrastant avec les couleurs de l'ensemble du dessin.

F. Dolto avait fait remarquer, c'était passé inaperçu de la personne présentant le cas clinique, ainsi que de la plupart des participants, probablement, que l'on pouvait percevoir, sous les traits de crayon vigoureux, la forme d'un corps allongé, dans le chemin partant de la porte de la maison.

Restait le travail à faire avec l'enfant, en lui pointant la forme d'un personnage allongé, qu'il n'avait pas conscience d'avoir représenté dans cette allée, qui ne pouvait être vu qu'en prenant un certain recul. Cette intervention, si elle intéressait l'auteur du dessin, était susceptible d'avoir un effet d'ouverture sur cette autre scène qu'est l'inconscient.

L'inconscient, il convient, chaque fois, dans les divers lieux où j'ai l'occasion de me rendre, d'essayer d'en donner une définition : il n'est pas fait d'on ne sait quelles forces obscures. Il est fait de pensées inconscientes, c'est à dire, refoulées.

Le Moi, disait Freud, n'est pas maître dans sa propre maison. Le Moi, personnage social auquel s'oppose le sujet de l'inconscient, est souvent dérangé par ce sujet surgissant à l'improviste, dans les actes manqués, les lapsus, les rêves.

C'est le sujet de l'inconscient qui intéresse le psychanalyste.

LES ENFANTS DE PASSAGE À L'AIDE SOCIALE A L'ENFANCE :

Il me semble important de tenter d'approcher ce monde particulier, défini au premier chef, par la marginalité.

Tout d'abord, pourquoi ce choix de l'ASE ? j'ai travaillé dans bien d'autres lieux pédo-psychiatriques.

J'y occupais un poste de psychiatre vacataire de 1972 à 1991.

Les années 70, 80, c'est bien loin ! Et c'est actuel...

Durant les années de mon clinicat, de 72 à 76, en pédo-psychiatrie, j'étais détachée, un jour par semaine, avec d'autres personnes du service du Professeur Dugas, psychologues, orthophonistes, vers cette enclave parisienne de l'Essonne, où se situait le Centre d'Accueil de Forges-Les-Bains. Trois « Equipes Médico-Psychologiques » comportant chacune psychiatre, psychologue, orthophoniste, assistante sociale, étaient mises en place. Il est vrai qu'alors le centre était prévu pour plus de deux cents enfants ! dont les âges allaient de deux à quatorze ans. Seuls deux pavillons accueillant chacun trente jeunes enfants subsistaient à la fin des années 80.

En ce temps là, les enfants de l'ASE, étaient encore fréquemment dénommés "enfants de l'Assistance" (Publique) alors que depuis 1966, les services d'accueil ne faisaient plus partie des services hospitaliers. Soit, dans le non-dit, l'évocation du « dépôt », de l'hôpital Saint-Vincent de Paul, et plus tard, la délinquance assurée...

Lorsque des enfants confiés à l'ASE étaient amenés en consultation hospitalière, on avait un peu tendance à les fuir, tant ils dérangeaient, de par leurs troubles du comportement, ils étaient agités, provocants, volontiers violents. C'est bien loin, certes, et cependant, je me suis

souvent fait la réflexion, ces dernières années, que ce microcosme marginal préfigurait la société actuelle, dans la perte de ses repères, et dans sa déstructuration.

Du moins une part non négligeable de la société actuelle.

Certes, avant les années 90, les problèmes de toxicomanie étaient peu fréquents. De même l'apparition du verlan avait dû se produire à cette date.

Mais les familles monoparentales, en général réduites à la mère, les familles recomposées, elles étaient là, d'emblée. Seulement, elles n'étaient pas ainsi désignées. Elles étaient trame de fond des dissociations familiales graves ou d'états d'abandon de fait, motifs d'admission habituels.

Les enfants mentionnaient leur « faux père », compagnon de misère de la mère, dans bien fréquemment, l'alcoolisme et la violence.

Quant aux « pathologies dites nouvelles », leur symptomatologie était en partie là, également à savoir, l'instabilité, l'agitation, les difficultés scolaires majeures, la violence, notamment.

De nombreux enfants étaient placés par OPP, soit par "ordonnance de placement provisoire", leurs parents étant dans l'incapacité d'assumer leurs fonctions. Ils pouvaient être physiquement absents, incarcérés ou hospitalisés en milieu psychiatrique.

Il me semble important de mentionner là, l'impact traumatique induit par la séparation brutale d'avec un parent, fut-il hautement pathologique, de souligner aussi que le vécu de l'enfant, toujours considéré dans sa singularité, n'est pas celui de l'adulte.

Ceci, plus précisément lorsqu'un enfant assistait à l'arrestation de son père, en général, par la police. Des états de prostration avec mutisme, de détresse bruyante à l'opposé, pouvaient être consécutifs à une intervention policière. Certains enfants déjà fragilisés par un passé souvent dominé par l'incohérence et la violence, couraient le risque de sombrer dans la psychose. D'autres, à 5 ans, 6 ans, avaient à leur arrivée, une tension artérielle anormalement élevée ; les chiffres tensionnels se normalisant ensuite rapidement. Le pédiatre examinait chaque enfant à son admission et prenait la tension systématiquement.

En tant que psychiatre, j'avais à faire un bilan, au même titre que le bilan social, psychologique, orthophonique, et scolaire, puisque les enfants admis au Centre d'Accueil, dans des circonstances de placement toujours pour eux, dramatiques, avaient à être orientés, soit en famille d'accueil, soit en institution. Rares étaient ceux qui pouvaient revenir dans leur famille. Autant que possible, je rencontrais les parents.

« Surtout ! ne pas psychiatriser l'ASE ! Nos enfants sont normaux ! » J'entends encore cette impérative consigne formulée par l'un des responsables administratifs dans le temps de l'arrivée des « Equipes médico- psychologiques ». Qu'est-ce à dire ?

Certes, les états psychotiques avérés étaient peu fréquents, encore que, les symptômes dérangeants mais d'apparence banale dans cet univers agité, tels que assauts de violence indifférenciée, visant à la fois les autres enfants et les adultes encadrants, pouvaient être révélateurs d'une entrée dans la psychose. La seule évocation d'un tel diagnostic suscitait une véritable panique chez certains membres du personnel, au même titre que les cas d'inceste, d'ailleurs. Il est vrai que là, la loi humaine essentielle, celle de l'interdit de l'inceste, à l'évidence, était transgressée. Et là, on est dans la folie...

Les personnalités de la plupart de ces enfants de passage apparaissaient « inorganisées ». C'est le terme qui était utilisé, dans les comptes-rendus officiels qui allaient être lus par des professionnels très variés au carrefour desquels se trouvait le juge pour enfants, soit des travailleurs sociaux, des éducateurs, des enseignants.

Au niveau de ces enfants, qu'en était-il ?

Ils avaient perdu leur propre histoire, faite de bribes et de morceaux, les multiples ruptures subies n'étaient pas intégrées dans leur vécu. Ces ruptures venaient faire « trous » ou encore « blancs » dans leur parcours et n'avaient aucun sens pour eux.

Sans passé véritable, ils étaient dans un présent fait de passages à l'acte.

Ces enfants avaient le statut de « RT » soit de retrait temporaire, ou de « GP », garde provisoire. Certains, je l'ai déjà mentionné, parmi les plus jeunes, si la mère (en général seule) l'acceptait, pouvaient être dirigés en famille d'accueil.

Sinon, la seule solution était l'institution spécialisée.

Des ponts entre ces alternatives existaient, villages d'enfants, notamment.

S'ils étaient, pour nombre d'entre eux, dans des situations d'abandon de fait, ils n'étaient pas « adoptables ».

Étaient ils plus créatifs que les autres ?

Les éducateurs et moniteurs encadrant les jeunes adolescents avaient tenté de mettre en place « des ateliers de création », fonctionnant en dehors du temps scolaire, mais ils étaient périodiquement détruits.

Ces jeunes adolescents révoltés, dans le contexte d'une admission imposée, alors qu'une crise plus aiguë venait briser un équilibre familial déjà précaire, se retrouvaient en groupes rivaux, et s'affrontaient à ceux qui détenaient une autorité.

J'avais travaillé quelques années dans le pavillon d'accueil de grands enfants et de jeunes adolescents. Ils avaient tous vécu des situations dramatiques, mais lorsque, par exemple, au cours d'un entretien, un lapsus était relevé, j'étais toujours frappée de la rapidité avec laquelle ils pouvaient se questionner, faire des associations d'idées, raconter leurs rêves... Autrement dit, ils étaient intéressés par les formations de l'inconscient.

En situation de face à face, dans un bureau à distance de leur lieu de vie, dans le calme, lorsqu'une écoute leur était proposée, ils se mettaient à parler.

« Ça me ferait du bien, disait l'un d'eux, de piquer un avion en plein ciel, de lâcher une bombe sur une usine. J'aime bien détruire ». Il me demandait, également en fin d'entretien, si le métier de cambrioleur était un métier « dur » ?

Ce garçon, âgé alors de quatorze ans, était décrit par l'assistante sociale « tel un petit vieillard s'occupant de son chat »

Il avait déjà commis quelques petits larcins... Qu'est-il devenu ?

Il ne m'était pas possible de suivre de façon rapprochée ces enfants en danger, l'institution en grandes difficultés, réclamait des réunions très accaparantes.

Les deux pavillons de jeunes enfants fonctionnaient de façon moins tumultueuse et connaissaient une stabilité plus grande du personnel encadrant. Là, un certain travail était davantage réalisable et je me propose de l'aborder, de façon plus détaillée.

Au cours de la première prise de contact, il importait de demander à l'enfant s'il savait pourquoi il se trouvait dans ce nouveau lieu, situé dans un village inconnu, à distance de ses repères. Que de fois ai-je entendu dire « La brigade criminelle » au lieu de « La brigade des mineurs », qui les avait conduits là. Ah ! de quels crimes s'agissait-il ? Restait à définir aussi ce qu'était « un mineur ».

Nombreux, surtout parmi les plus jeunes, étaient ceux qui étaient ignorants de leur âge et lieu de naissance, et aussi de leur patronyme. Il convenait d'aller consulter avec eux, leur carnet de santé, d'origine ou reconstitué par le pédiatre et l'assistante sociale, dans le bureau de la surveillante du pavillon dans lequel l'enfant avait sa place.

De même, ils ne savaient pas, tant les liens familiaux pouvaient être inexistantes, ce qu'était un grand-père, une grand-mère, un oncle, une tante...

La plupart des enfants dessinaient et, rapidement, en général, se « mettaient au travail » lorsqu'ils y étaient invités.

Se mettre au travail, qu'est-ce à dire ?

Eux aussi, comme les plus grands dont j'ai déjà parlé, se mettaient à associer, à retrouver des souvenirs, à s'étonner de leurs lapsus, à raconter leurs rêves.

Je les avais invités à venir parler, venir dessiner, et parler de leurs dessins, dans le même temps que je définissais ma fonction : j'étais « un médecin avec qui on parlait », c'est à dire

« un psychanalyste », avec qui on pouvait dire, si on le voulait bien, ses difficultés, ses peurs, ses mauvais rêves.

Ils ne connaissaient probablement pas ce terme, mais ils entendaient bien.

Je leur demandais de faire un dessin, pour moi, un dessin qu'ils pourraient retrouver dans un dossier à leur nom, lorsqu'ils reviendraient « parler » dans ce même lieu.

Certains s'assuraient, au début des entretiens suivants, de la présence de leurs productions graphiques, qu'allais-je en faire ? A l'école, les dessins étaient périodiquement affichés au mur. Là, il n'en était pas question. Parfois, ils réclamaient un objet, tel un crayon, pour l'amener en classe, mais face à mon refus, ils n'insistaient pas. D'une façon générale, ils se mettaient d'emblée à représenter un nouveau dessin, dans une avancée de leur parcours.

J'ai suivi, autant que possible, de nombreux enfants, dont les âges s'échelonnaient de 4 à 11 ans et j'ai conservé les dessins de ces enfants que j'ai pu ainsi suivre en "consultations thérapeutiques" ainsi que les notes prises pendant les séances. J'emprunte à Winnicott ce terme : il l'a utilisé à propos des enfants qu'il ne pouvait suivre que de façon espacée, les familles vivant souvent à distance de son cabinet de consultation.

J'ai ainsi suivi nombre d'enfants en entretiens à visée thérapeutique, des pré-adolescents, jusqu'en 1981, puis de 1981 à 1991, des enfants dont les âges s'échelonnaient de 3 à 10 ans.

Si, là, les tendances anti-sociales étaient moins évidentes et moins bruyantes, la tâche des adultes était, cependant loin d'être simple : ils se trouvaient face à des enfants qui ne jouaient pas, mais se bagarraient sans cesse, parlaient peu, ne chantaient jamais, et désespéraient leurs instituteurs spécialisés, parce qu'ils n'apprenaient rien et oubliaient tout.

Des livres étaient à leur disposition mais ils étaient constamment déchirés, et les tentatives de mettre en place une bibliothèque, échouaient constamment. En fait, les textes qui leur étaient proposés ne correspondaient pas à ce qu'ils auraient pu chercher à dire de leur ressenti, de leurs affects, dans leur histoire, eux qui avaient si peu de mots pour dire...

Ils ne chantaient pas; "Ces enfants ne chantent pas, ils n'aiment pas ça" m'avait dit, un jour, une éducatrice du pavillon.

Les enfants remarquaient, cependant, lorsque je la portais, une broche faite d'un violon miniature posé sur une portée avec une clé de sol et des notes, et s'exclamaient : "La musique!".

J'avais alors, pris mon violon et un recueil de chansons enfantines. Les 30 enfants du pavillon ont été réunis et nous avons chanté.

Avec une force remarquable, le chant a jailli, du plus profond, chez tous ces enfants. Depuis, on chantait parfois, dans ce lieu, et "bien sûr, ces enfants étaient comme les autres".

A propos de musique... Un enfant qui était là depuis plusieurs mois, un garçon de huit ans, dont le père, seul parent, venait d'être ré-incarcéré, m'attendait, un matin. Il m'avait demandé d'aller jusqu'à mon bureau, il « avait des choses à me dire ».

Mais il ne s'agissait nullement du retour de son père en prison, que je venais d'apprendre à mon arrivée au Centre par l'assistante sociale. Simplement, il me posait cette question : « Dis-donc ! Quand est-ce que t'amènes ton violon ? »

Avait-il entendu l'expression, « aller au violon » ? C'est peu probable, mais enfin, c'est possible.

Bien évidemment, je l'avais amené, mon violon, la semaine suivante. C'est en classe, il n'y avait pas d'autre possibilité, que j'ai joué des petits morceaux que j'avais choisis, très simples, me disant que cet enfant ne pouvait pas dire sa tristesse, son désarroi : « Chanson triste » de Tchaïkovski, « Sans pays, sans maison » de Brahms, et puis de Bach, une Gavotte tirée de la suite en ré majeur.

LES ENFANTS RESIDANT A L'IMP :

J'ai travaillé en tant que psychiatre à mi-temps dans un IMP de la région parisienne, à Champrosay, dans l'Essonne, de 1979 à 1999.

Durant les sept premières années, dans une Unité d'enfants « encéphalopathes, grabataires » et par la suite, dans une autre Section d'enfants presque tous « marchants ».

Travailler dans un IMP accueillant des enfants gravement polyhandicapés, des enfants qui étaient dits, voici un peu plus de dix ans, arriérés profonds et inéducables, c'est évoluer dans un espace bien particulier. C'est l'étrangeté d'un monde sans repères.

Ces enfants sans langage ou plutôt sans discours qui fait lien social, sont dans leur monde, dit-on bien souvent : ils sont, c'est parfois manifeste, dans leur jouissance auto-érotique. Ils sont dans un « espace hors temps », dans un autre univers où règne la pesanteur de l'immuable. Et de leur vie psychique, on ne sait guère.

Ils sont en fait, dans un espace pré-spéculaire, en deçà du stade du miroir, tel que le docteur J. Lacan l'a décrit en 1936, au congrès de Marienbad, pour ne cesser ensuite de l'enrichir.

Je me propose d'en dire quelques mots.

Le stade du miroir est un temps essentiel de la constitution du Moi. C'est une phase de la constitution de l'être humain qui se situe entre six et dix-huit mois, période caractérisée par l'immaturation du système nerveux. Cette prématuration spécifique de la naissance chez l'homme est attestée par les fantasmes de corps morcelé que l'on retrouve dans les cures psychanalytiques.

Porté par sa mère (ou un substitut) l'enfant va reconnaître son image : on peut le voir s'observer dans le miroir, se retournant pour regarder l'environnement reflété. Sa mimique et sa jubilation attestent d'une sorte de reconnaissance de son image dans le miroir. Il va alors éprouver ludiquement la relation de ses mouvements avec son image et l'environnement reflété.

C'est l'image spéculaire qui donne à l'enfant la forme intuitive de son corps, ainsi que la relation de son corps à la réalité environnante.

Mais ce qui est essentiel dans le triomphe de l'assomption de l'image du corps au miroir, c'est que l'enfant porté par sa mère, dont le regard le regarde, se tourne vers elle, comme pour lui demander d'authentifier sa découverte. C'est la reconnaissance de sa mère, qui d'un « c'est toi », donnera un « c'est moi ».

Ce signe de reconnaissance est à la base de l'idéal du moi. C'est en cela que même l'aveugle a accès au stade du miroir.

A l'IMP, rien de tel : le miroir est ignoré ou frappé, cassé, enduit de salive... Et puis, comment ces enfants, chacun différemment, suivant les modalités d'un parcours d'emblée dramatique, peuvent-ils être dans cette dimension de reconnaissance ? « C'est toi, mon fils, c'est toi, ma fille » à leur place de fils ou de fille inscrits dans la filiation ?

C'est un « autre monde », un monde éparpillé, sans fil conducteur, morcelé, à l'instar du corps d'avant le miroir, comme le sont les multiples dossiers, rassemblés uniquement après le départ de l'enfant. Un monde aussi, dans lequel chaque spécialiste travaille isolément, sur son morceau de corps. Un monde désolé dans lequel les adultes se dépriment et se plaignent de perdre leurs capacités de penser...

Un monde en dehors du langage

Les enfants gravement polyhandicapés, psychotiques ou autistes, dont je m'occupais dans le cadre de l'IMP*, sont bien différents de ceux rencontrés à l'ASE*, que je viens d'évoquer. Ils ne parlent pas. Parler, s'engager dans le discours, qui fait lien social, serait-il frappé d'interdit ? Si la plupart de ces enfants sont totalement mutiques, beaucoup jargonnet, souvent bouche fermée, faisant entendre une sorte de bouillie de mots continue, d'autres se bouchent les oreilles, ou encore se frappent les oreilles, au point de s'auto-mutuler gravement. Parfois, un mot fuse, voire de façon exceptionnelle et qui ne se renouvellera pas, une phrase

comme celle-ci « Je ne veux pas aller dans l'ascenseur ». De quoi dérouter l'adulte accompagnant...

J'ai suivi en psychothérapie, un enfant tout à fait mutique, qui passait le temps de la séance à faire tourner des objets, avec d'ailleurs, une dextérité remarquable. Il était manifeste qu'il ne supportait la parole qui lui était, ou qui pouvait lui être adressée, et qu'il tentait, par là, de mettre un rempart par rapport à cette parole. Mais dès que je me mettais à chanter, instantanément, il cessait ses "activités" pour venir vers moi. Il a pu, aussi, aller vers le miroir et regarder sa bouche ouverte. C'était sa façon de poser sa question, lui qui avait dû subir, dans la première année de sa vie, une intervention pour une réparation de fente palatine, (dans le cadre d'un syndrome de Pierre Robin). Sa mère disait que lors de cette hospitalisation, il "était comme un légume". Elle avait déployé une grande énergie pour obtenir son transfert du service très spécialisé, où il avait été opéré, vers une autre unité, où il n'était plus dans l'isolement.

Je ne chantais pas n'importe quoi, c'était la seule première phrase d'une chanson, de qui ? je ne sais plus : "Tourne, tourne, tourne la ronde, tourne toujours, toujours, toujours...Je m'arrêtais là, le reste de la phrase musicale étant, après la répétition de la première partie : "tourne la ronde de l'amour".

Cette chanson avait aussi un lien avec une chanson que lui chantait sa mère : "Je t'aime à mourir", une chanson de Francis Cabrel, et dont elle me parlait en consultation, et j'en parlais à l'enfant, lors de ces moments-clés, mais il revenait à ses stéréotypies.

En fait, c'est la mélodie plus que les paroles qui était efficace.

Il avait pu dire, à 11 ans, peu de temps avant son départ, d'une voix de ventriloque : "Maman". Il n'est pas allé plus loin.

J'ai fait état de cette « expérience » dans mon dernier livre édité par Campagne/Première *Handicap mental profond et musique* dont je parlerai bientôt.

LES LIVRES DU SECTEUR JEUNESSE :

Mais c'est à la fin de l'année 1991, dans le cours des vacances de Noël, que je me suis mise à écrire et à illustrer des histoires, à l'intention première des enfants du Centre d'Accueil de l'ASE que j'avais quitté en juillet de la même année.

Le travail institutionnel très lourd dans deux structures si différentes, les temps de vacation des équipes discutés, à la baisse, à l'ASE, les trajets en voiture, tout cet ensemble joint à l'exercice libéral, avaient emporté ma décision. Le temps libre, j'avais l'intention d'en faire quelque chose de tout à fait autre.

Il est vrai que j'avais retrouvé dans le tiroir d'une armoire, dans une maison familiale, et pendant les vacances d'été 1991, un manuscrit que j'avais écrit à l'âge de onze ans en l'illustrant de collages. Il avait pour titre *Le fatal poisson Auguste*. Donné au médecin de famille, il avait été rendu à ma propre famille dans les suites de son décès. Edité par L'Harmattan en 2007, introduit et commenté par des collègues, il livre de façon brute l'histoire d'un poisson scélérot, commettant crimes sur crimes, mais aussi emplie de curiosité. J'étais entourée d'enfants et de jeunes adolescents auxquels j'avais proposé de lire ce manuscrit. Ils se montrèrent intéressés.

A la fin de cette même année 1991, pendant les vacances de fin d'année, sans que je fasse alors véritablement de lien avec cette découverte, je me mettais à écrire et à illustrer, d'abord à l'intention des enfants de passage à l'Aide Sociale à l'Enfance, mais aussi à l'usage des professionnels de santé et des enseignants proches d'enfants "difficiles", mieux vaut dire "enfants en souffrance", une série que j'intitulais *Les aventures de Poussiérot le corbeau*. Le principal héros est un petit corbeau maltraité. Il rencontrera, entre autres, une "merlette", dont l'histoire de sa naissance différente, elle est née blanche parmi les merles noirs, est relatée dans *Neigeuse, la merlette blanche*. (Editions Indigo et côté femmes puis L'Harmattan)

L'écriture puis l'illustration des premiers épisodes de la série à laquelle j'avais donné pour titre *Les aventures de Poussiérot le corbeau* ont été relativement faciles. Mais l'édition est une autre étape... pendant plus d'un an, j'adressais les manuscrits à une quinzaine de maisons d'édition pour enfants et recevais des réponses négatives. Ce faisant, je rencontrais diverses personnes, collègues, bien souvent. C'est ainsi que j'entrais en contact avec Indigo et Côté-Femmes qui venait d'éditer un livre intitulé *De la mauvaiseté des femmes* et qui était préfacé par Françoise Koelher avec laquelle je travaillais en cartel *L'Esquisse* de Sigmund Freud. Un nouveau problème se posait alors, trouver un sponsor !

Privilégier le secteur social plutôt que continuer à soumettre vainement des manuscrits à des maisons d'édition surchargées, c'est le conseil que m'avait donné un collègue. Et c'est ainsi que je pus obtenir un rendez-vous avec Madame Paule Kassis, responsable du secteur Enfance Maltraquée au Ministère des Affaires Sociales, de la Santé et de la Ville en 1993. Un projet en vue d'édition et de diffusion me fut demandé. Dans un même temps, j'entrais en contact avec la Fondation de France.

8 épisodes composent la série ; certes, ils se suivent mais peuvent être lus indépendamment les uns des autres. À part les 2 premiers, ils ont été édités, pour des raisons matérielles, dans le désordre. L'aide du Ministère des Affaires Sociales, de la Santé et de la Ville, pour le premier épisode jointe à celle de la Fondation de France qui a aussi largement contribué à éditer les 2^o, 7^o et 8^o livres a été décisive. Le 3^o épisode, *Poussiérot chante à Paris* a été édité grâce au CESAP, tandis que le 6^o épisode, *Neigeuse, la merlette blanche* a reçu l'aide de l'Association de Villepinte. Les autres livres ont été édités dans le cadre du secteur Jeunesse de L'Harmattan.

Dans l'ordre, ce sont, successivement :

Poussiérot le corbeau
Poussiérot chez les merles
Poussiérot chante à Paris
Un oiseau blessé
Poussiérot part en tournée
Neigeuse, la merlette blanche
Le voyage en Chine de Poussiérot le corbeau
Le mariage de Neigeuse et Poussiérot

Pourquoi des oiseaux ? C'est une question qui m'a souvent été posée.

« Allez-vous asseoir dans un square et écoutez les jeunes enfants » disait Françoise Dolto. Je les ai écoutés et aussi je les ai observés. Tous, dès la marche acquise poursuivent les pigeons ! Avec quelle jubilation ! Nous, les adultes, l'avons oublié...

Et puis, ces enfants de passage au Centre d'Accueil de l'ASE, s'ils avaient eu des ailes, ils se seraient envolés pour rejoindre Paris...

Le projet, que j'avais écrit en 1993, est toujours actuel : les différentes séquences des Aventures de Poussiérot le corbeau se proposent, face aux difficultés spécifiques des enfants, de permettre aux adultes de disposer de supports de travail pertinents. Il s'agit d'amener, par l'intermédiaire des adultes qui vont lire ces histoires aux enfants, une composition pouvant servir de support à la reprise des signifiants de chaque enfant, une composition qui donne une structure symbolique et une épaisseur imaginaire. Les images qui accompagnent le texte, sont un autre texte dans le texte. Le premier dessin, celui de l'éclosion de l'oisillon de sa coquille, tente de dire, à sa façon, la fragilité de l'être à sa naissance. Le deuxième, très coloré, représentant la mère nourrissant son petit, affamé, fait contraste.

Dans l'épisode qui traite de la famille d'accueil, et qui fait suite à *Poussiérot le corbeau*, *Poussiérot chez les merles*, j'ai tenté, en colorant du même ton de rose le ciel que parcourt Mère Corbeau, volant à la recherche de Poussiérot, et le ciel qui reçoit le chant de ce dernier, de signifier la proximité particulière, paradoxale, qui peut exister entre le parent maltraitant et l'enfant maltraité.

Chaque mot a son poids, et plusieurs niveaux de lecture sont possibles. Un travail a pu être réalisé par un groupe d'assistantes maternelles, autour de *Poussiérot le corbeau*. Des repères théoriques peuvent alors être introduits; ils peuvent être précieux, dès lors qu'on travaille avec des enfants dont les familles sont gravement perturbées, et qui sont eux-mêmes, en danger (risque de marginalisation, risque de décompensation psychotique).

Des enfants de plusieurs classes primaires, qui avaient travaillé avec leurs institutrices, le premier épisode, *Poussiérot le corbeau*, afin d'aborder la question de la maltraitance, ont souligné la dimension traumatique du départ du père. Ils avaient, lorsque je les avais rencontrés, imaginé une suite au livre, dans laquelle le père était toujours de retour.

Ce même livre a été traduit en espagnol, par Madame Palma, la directrice de la maison d'édition, et aussi mis en scène. La pièce a été jouée, à l'initiative de Madame Herrera Castillo, professeur d'espagnol, par ses élèves de cinquième européenne dans un collège « difficile » d'une banlieue du 9/3, face à des enfants d'une école maternelle. Les jeunes acteurs avaient pris conscience de l'importance de leurs rôles, lorsque leur avaient soulignées les vives réactions de leur public, s'exclamant très spontanément à certains passages, notamment le vol par Poussiérot de la boucle d'oreille dans le nid de la pie, (elle-même voleuse).

Poussiérot chez les merles a été lu à des adolescentes, placées en foyer, dans le cadre de la Sauvegarde de l'Enfance et de l'Adolescence.

Ainsi, au fil des mois, au fil des années, de nombreux témoignages m'ont été rapportés par des collègues, des psychologues, des orthophonistes, qui utilisent les livres comme outils de travail, ou les disposent dans leur salle d'attente. Ils viennent aussi d'enseignants, d'éducateurs, ou d'Aides MédicoPsychologiques (AMP*) travaillant en institution. Je me propose d'en citer quelques-uns.

C'est d'abord celui d'une AMP*.

Il avait été nécessaire d'isoler des autres enfants du dortoir, une fillette autiste, âgée de 10 ans, très violente vis à vis de ceux qui franchissaient les limites de son territoire. Elle avait blessé, ce jour-là, plusieurs enfants, occasionnant des fractures de doigts, notamment..

Elle donnait, en dehors de ces accès violents, l'impression d'une enfant "morte-vivante", surtout, lorsque, les yeux vides, dans le parc de l'IMP, elle se recouvrait de feuilles.

Cette jeune femme l'avait amenée dans une pièce à distance de l'internat, ayant fonction de salle d'attente, et elle avait avis, un livre parmi d'autres, *Poussiérot le corbeau*, dont elle avait commencé la lecture.

Calme, tout d'abord, occupée à produire ses usuels bruitages de bouche, cette fillette a soudain "explosé de rage", ce sont les termes de l'AMP, puis s'est calmée. L'AMP a repris le chapitre à son début, et lorsqu'elle a été arrêtée dans sa lecture, par un nouvel accès identique, elle s'est rendue compte qu'il s'agissait du passage ayant trait au départ du père, du nid familial.

Dans l'histoire de cette enfant, le père qui vivait très à distance, se manifestait parfois, par le biais de cartes postales. Il avait pu, avec sa fille, être physiquement proche, en lui montrant "comment donner des coups".

L'enfant, quant à elle, n'avait jusque là, rien indiqué d'une telle capacité d'écoute. Un autre regard a pu être porté sur elle, à partir de ce moment là.

Neigeuse la merlette blanche est le livre du secteur Jeunesse dont j'ai eu le plus grand nombre d'échos. Edité par Indigo et Côté-Femmes, épuisé, il a été réédité par L'Harmattan. Le livre a fait l'objet d'une lecture commentée, dans une école maternelle. Il a été utilisé comme support de travail, dans des psychothérapies avec des enfants et aussi des adolescents, particulièrement lorsque les séances étaient très stagnantes et s'accompagnaient d'un blocage de l'expression verbale. *Poussiérot le corbeau* a été aussi utilisé en ce sens.

Une collègue m'a ainsi parlé de l'effet dynamisant qu'avait pu avoir le livre *Neigeuse la merlette blanche*, lu et commenté, séance après séance, dans la cure avec une enfant

psychotique, sur un versant déficitaire. Cette enfant était en passe d'aller vers le secteur de l'éducation spécialisée. Elle a pu être maintenue dans le circuit scolaire normal.

Ces livres peuvent aussi avoir des effets chez des adultes. Ainsi, un homme trisomique, au langage très altéré, travaillant dans un Centre d'Aide par le Travail (CAT*), s'est mis à peindre après la lecture qui lui a été faite de *Neigeuse la merlette blanche*. Il ne dessine pas mais utilise des pochoirs. Chaque année, il expose ses œuvres dans le cadre d'expositions regroupant amateurs et professionnels. Il en est ainsi depuis quinze ans. Il a des commandes. Il ne travaille plus qu'à mi-temps en CAT. Ses tableaux sont très vivement colorés. Il est, aux dires de son entourage, depuis qu'il a ce centre d'intérêt, beaucoup plus calme.

Par ailleurs, un autre homme, universitaire de haut niveau, dont le fils, après des études brillantes, restait cloîtré dans sa chambre, ayant lu ce livre dans la salle d'attente d'une collègue, le docteur Chantal Gheux, parlait à sa thérapeute « du tiers que son fils refusait de rencontrer, alors qu'un tiers, dans l'histoire, allait extraire *Neigeuse* de sa position d'handicapée à vie à laquelle un diagnostic médical l'avait rivée ». Un travail se faisait avec la thérapeute ; et son fils, quittant sa chambre, consultait ailleurs.

Des parents de jeunes en grandes difficultés, ont pu exprimer leur émotion par rapport à certains passages des livres. Parmi les échos qui parfois m'en parviennent, j'ai été sensible au fait que des enfants de Zone d'Education Prioritaire (ZEP) réclamaient répétitivement la lecture du livre *Un oiseau blessé*. (L'Harmattan). Avec des commentaires tels que : « Chez moi, c'est comme ça »...C'est la maltraitance qui est abordée, là ; non pas tant la maltraitance physique mais celle qui provoque peur, stupeur, déstabilisation. Poussiérot terrorisé par la colère maternelle, qu'il a d'ailleurs suscitée, en évoquant son père qui n'est plus là mais qu'il a revu, va tomber du nid. Et dans la seconde partie du livre, ce sera l'hospitalisation, l'immobilité forcée, tout un autre monde.

Les enfants de passage à l'ASE n'étaient pas tous maltraités, mais quelques uns l'étaient. Les mères étaient en grandes difficultés psychiques.

Deux livres, indépendants de la série, ont été édités par la suite, et par L'Harmattan Jeunesse. Un livre relatif à l'adoption m'avait été suggéré. J'ai écrit et illustré *Kléo, l'oisillon adopté*. Ce livre est en partie inspiré d'un cas clinique vu dans le cadre de mon exercice libéral. Il avait été prévu que je puisse aller en parler dans le cadre de l'ASE mais cela n'a pu se réaliser. « Je lui ai dit qu'il était né de Dieu » disait, à mon cabinet, la mère adoptive de cet enfant rebelle à l'acquisition de tout savoir scolaire. *Kléo* est né « de la lune et des étoiles » dans le livre. Face à son incapacité de prendre son envol, une spécialiste est appelée au nid à laquelle il raconte son dernier rêve. Il y a aussi, tout d'abord, dans les deux premiers chapitres, l'histoire de la rencontre des deux parents biologiques.

Le dernier édité est relatif à l'avancée en âge, *Noircicaut, le vieux pic*.

Dans un pin de l'Himalaya, une maison de retraite accueille des oiseaux vieillissants, chacun ayant sa branche. L'atmosphère est plutôt conflictuelle. L'arrivée d'un jeune coucou va amener un vent de fraîcheur Il en sera de même avec la musique le chant d'un merle virtuose que l'on retrouve dans la plupart des épisodes.

D'autres livres dont les héros sont des musiciens professionnels s'adressent aux adultes. Je les cite dans leur ordre de parution, aux éditions L'Harmattan : *Un violon imaginaire, Concerto pour violon, Le chant des violoncelles, Une psychanalyste dans la cité, Passage au bord de la folie ou Le jeune homme aux allumettes, Fragments d'une analyse ou Fenêtre sur ciel*. Certains, mis dans des salles d'attente par des collègues ont pu susciter des réactions de la part de patients. « Ai-je pu amener mes enfants à la vie ? » demandait un patient âgé, à l'issue d'une maladie grave. Il reprenait la parole d'une infirmière présentant son nouveau-né au père du héros du livre *Un violon imaginaire*, alors que sa femme venait de perdre la vie peu après son accouchement. « Appelez-le à la vie, disait-elle, sinon il ne pourra pas vivre ».

HANDICAP MENTAL PROFOND ET MUSIQUE :

Mais c'est de mon dernier livre édité par Campagne/Première, paru en mai 2009, que je voudrais parler à présent.

Handicap mental profond et musique est le récit d'un certain parcours, celui que j'ai pu faire avec mon violon dans l'internat médico-pédagogique dont il a déjà été question. Un jour, sans l'avoir en rien prévu, j'ai choisi de prendre mon violon. David, un enfant de cinq ans, dans les bras de son éducatrice qui venait vers moi, ne cessait de se frapper la tête ; il était ensanglanté, impressionnant. « Je ne peux plus... » me disait-elle. En effet, que dire ? Manifestement, il ne supporte pas la voix qui tente de s'adresser à lui. Parler ? C'est comme pisser dans un violon, me suis-je dit. Et j'ai amené mon violon.

Ce fut spectaculaire. Ce fut un temps particulièrement fort. Dès la mise en vibration des cordes, dans un largo de Vivaldi, se manifestait un calme inattendu chez cet enfant qui avait dû être isolé dans une chambre de l'infirmerie. Il écoutait, il suivait des yeux les mouvements de l'archet sur la corde. La main qui maniait cette baguette n'était manifestement pas dangereuse. Ces enfants qui doivent leur survie aux extraordinaires progrès de la Médecine, ont dû, bien évidemment être manipulés pour les soins, le nourrissage, le change, par des mains, pour eux, énormes. Ils appréhendent les examens médicaux ou paramédicaux ; certains sont pris de véritables paniques.

Une enfant qui venait d'être admise à l'IMP, qui était atteinte d'un syndrome dysmorphique, avec gargoylisme, qui inondait ses vêtements de salive, s'était rapprochée de moi ; elle souriait, ses traits s'étaient relâchés, elle ne bavait plus, elle était belle...

A partir de cette expérience inattendue, j'amenaient mon violon chaque semaine, quitte à ne pas l'utiliser. J'avais pu projeter de faire un groupe centré sur l'instrument avec une éducatrice et 3 enfants très sévèrement atteints sur le plan du retrait autistique, au moins pour deux d'entre eux. Je passais, une fois la journée terminée dans un ou deux dortoirs, dans les salles de jeux, dans le parc lorsque venaient les beaux jours et que les enfants y étaient amenés. J'ai aussi pris mon violon pour l'utiliser en réanimation à l'hôpital Trousseau où une enfant multi handicapée, que j'appellerai ici Annabelle, était hospitalisée dans un état gravissime.

Ce qui avait été intéressant, surprenant aussi, je ne m'attendais pas à une telle réaction, c'est que, dès la mise en vibration des cordes dans un Largo de Clérambault, qu'elle connaissait, un flot de sécrétions ont jailli de la sonde d'intubation. J'avais dû appeler l'infirmière afin qu'elle puisse les aspirer. Cette enfant n'avait d'autre façon de réagir, elle était sous sédatifs à forte dose afin de pouvoir supporter l'appareillage de réanimation.

Elle n'avait pas réagi lorsque je lui avais parlé.

J'avais demandé à l'infirmière avec laquelle j'avais échangé, qu'elle prévienne les parents d'Annabelle ; ils ne pouvaient venir que le dimanche.

Contre toute attente, cette enfant est sortie du service de réanimation. Elle était méconnaissable, une sorte de renaissance. Elle n'avait plus d'éclats de rire discordants, sa dysmorphie n'apparaissait plus au premier plan. Elle examinait les visages des adultes qu'elle retrouvait à l'IMP, elle caressait les feuilles des buissons dans le parc, avec une sorte de gravité qui touchait beaucoup les uns et les autres.

A plusieurs reprises, les réactions des enfants à la musique de mon violon ont amené des réactions de stupeur de la part des adultes, éducateurs ou AMP ; j'utilise ce mot car il s'accompagne d'un silence. Et c'était bien ce qui se passait. Dans un temps second, la parole circulait mais autrement qu'auparavant. On parlait de ce qui se passait là. Annabelle à laquelle les éducateurs avaient offert un xylophone africain autrement dit un balafon, avaient un autre regard sur cette enfant, devenue la petite musicienne.

Le père d'Annabelle qui n'avait jamais pu investir affectivement cette enfant, « un petit singe » avait-il pu dire, lui accordait à présent un statut d'être humain ; elle était à présent, lorsqu'il parlait d'elle « ma fille ». Quant à la mère, elle se précipitait dans mes bras, en

s'exclamant « le violon ! le violon ! ». Cet instrument a, il est vrai, une sorte d'aura. Le premier violon, né en Transylvanie, selon la légende, pouvait rendre amoureux, pouvait aussi rendre fou...

Comme dans toute institution de ce type, régnait ce qui a été appelé « burn out » par un psychiatre américain Herbert J. Freudenberger en 1974 ; en français, on parle d'épuisement professionnel. Etre brûlé de l'intérieur, ne plus avoir aucune énergie. De nombreux congrès sont au fil des ans consacrés au burn out et à ses conséquences.

La musique avait pris une place importante avec parallèlement, un travail de recherche. Divers adultes apportaient leurs propres instruments, flûte, guitare, par exemple. Des groupes musique avaient pris place, proposant des percussions, ainsi que des instruments conçus dans un atelier de création d'une localité proche. Chaque enfant, quel que soit le groupe disposait d'un instrument. Les accords très harmonieux produits sur les cordes d'une guitare par une fillette d'une dizaine d'années contrastaient de façon caricaturale avec l'horreur manifeste que le langage parlé suscitait en elle. Parfois, lui échappaient des mots, grossiers en général, et elle tentait de s'arracher la langue.

Des groupes Danse avaient aussi pu se mettre en place. Etonnant, là aussi de voir des enfants qui avaient pu être très violents, manier le foulard et se mouvoir avec grâce sur la musique.

Le burn out, alors, s'atténuait jusqu'à pratiquement disparaître.

Dès que venaient les beaux jours, les éducateurs et les AMP organisaient des petites fêtes. L'une d'elles avait pris place autour d'un patio garni de lavandes. Des tables avaient été disposées pour le déjeuner des enfants au bord du patio. J'avais pris mon violon et j'avais joué des petits airs irlandais.

Hélène, sept ans, une enfant trisomique, porteuse d'une cardiopathie opérée, née sous X, sans aucun autre langage que des grognements gutturaux, était venue vers moi. Elle embrassait le violon sur ses deux faces entre deux polkas ou deux Gigues. Au lendemain de cette prestation, son éducatrice me disait qu'elle avait ramassé une quille en plastique, l'avait placée sous son menton et qu'avec un morceau de branchage en guise d'archet, elle le passait sur la quille. Avait-elle déjà entendu un violon ? Dans sa période ante-natale ? L'audition est en place dès le 4^e mois... C'était la première fois, en tout cas, qu'elle avait accès à un jeu symbolique. A partir de là, un violon jouet lui avait été offert. Une mélodie lorsqu'on passait l'archet sur les cordes s'en échappait. Elle avait reçu ce cadeau avec, disait-on, une joie extraordinaire. Elle était, dans le même temps, beaucoup moins violente, s'essayait à parler, pouvait être intégrée à un groupe Danse.

Ainsi, pendant environ deux ans, dans ce monde d'enfants sans enfance, la musique portée par les cordes du violon a amené une certaine vitalité, pour ne pas dire un élan de vie.

Lorsque j'ai cessé de le prendre avec moi, tant de nouveaux problèmes institutionnels étaient alors qu'en face de la scène, la musique était en place et continuait à fonctionner.

A présent, lorsqu'une occasion se présente, je vais par exemple dans une école étiquetée difficile et je suis toujours surprise par l'attention des enfants, les questions qu'ils posent, sur le violon, notamment.

Paris, le 9 juin 2010

Docteur Annie Stammler, psychiatre, psychanalyste.