



HAL
open science

Enfants placés en foyers : réflexions sur la détresse

Sonia Altoé, Magali Milene Silva

► **To cite this version:**

Sonia Altoé, Magali Milene Silva. Enfants placés en foyers : réflexions sur la détresse. Oxyoron, 2012, Séminaires 2010-2011, 3. hal-03650967

HAL Id: hal-03650967

<https://hal.science/hal-03650967>

Submitted on 25 Apr 2022

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Enfants placés en foyers : réflexions sur la détresse

Sonia Altoé

Professeur-adjoint au département de Psychologie sociale et institutionnelle ; professeur du cours de spécialisation en Psychologie juridique et du Programme d'études supérieures en psychanalyse de l'Université de l'État de Rio de Janeiro.

Magali Milene Silva

Élève de doctorat du Programme d'études supérieures en psychanalyse de l'Université de l'État de Rio de Janeiro.

Dans cet article, les auteurs illustrent et discutent le concept de détresse/désaide chez Freud, à partir de la spécificité des prises en charge thérapeutiques offertes à des enfants et des adolescents placés en foyers. Ils ont voulu montrer comment la situation de vulnérabilité sociale dans laquelle vivent ces enfants et adolescents est liée à la détresse structurelle – une caractéristique, selon Freud, fondamentale pour la constitution de l'appareil psychique. Les auteurs développent également l'importance de l'autre dans ce processus, et nous présentent quelques façons de manier ou de contourner cette détresse. A partir de quelques cas cliniques, ils montrent l'instabilité des références dans l'histoire de ces patients, ainsi que les impasses créées par la vie en foyer d'accueil.

détresse, psychanalyse, enfants placés dans des foyers.

Sheltered Children and helplessness

This paper discuss about Freud's conception of helplessness based on the specificity of our clinical practice done with sheltered children and adolescents. We aim to check if there is a relation between socially vulnerable situation and the structural helplessness, according to Freud a fundamental characteristic of psychic's constitution. This author also says that the other is very important in this process offering mediation and contour for helplessness. By using cases we indicate here how shelter causes unstable references and difficulties in their lives.

helplessness, psychoanalysis, sheltered children.

Notre intention dans cet article¹ est de présenter quelques réflexions sur la détresse – détresse qui peut être d'origine familiale, institutionnelle et/ou sociale – que nous a suggérées la situation d'enfants et d'adolescents qui vivent dans des foyers, appelés « abrigos » au Brésil². Le concept de « désaide/détresse » (*Hilflosigkeit*³) introduit par Sigmund Freud (1895), nous permet d'établir un parallèle entre les changements fréquents de résidence, l'inconstance ou la perte de liens affectifs et cette notion posée par Freud comme structurale dans la construction de l'appareil psychique.

¹ Cette réflexion fait partie de la recherche que nous avons effectuée au sein de l'UERJ, Prociência (2008-2011) : « Enfant et adolescent en situation de vulnérabilité sociale : une étude sur la détresse, l'angoisse et les processus d'identification ».

² Le mot *abrigo* utilisé dans ce texte correspond à ce qui est appelé couramment en France « foyer d'accueil » pour enfants placés.

³ Le terme allemand de *Hilflosigkeit* employé par Freud est difficile à traduire. J. Laplanche/J.-B. Pontalis, dans *Le vocabulaire de psychanalyse* (PUF 1967), ont utilisé le mot « détresse » pour se référer à ce sentiment de « désarroi absolu », à cet « état de détresse », éprouvé par l'être humain. Au cours de ces dernières décennies, la langue psychanalytique française s'est enrichie de vocables qui donnent une nouvelle signification au texte freudien. Le terme « désaide » fait entendre un autre sens métapsychologique du terme *Hilflosigkeit*. *Hilfe* (aide), *los* (perte), *ig* (forme adjective), *keit* (forme substantive). L'accent est mis sur *los* – littéralement « désaide » : la perte, l'absence d'aide, soit un état de désarroi foncier, de détresse originelle, fondant le sujet comme être en relation. Le « désaide » est ainsi bien plus qu'un « état de détresse ».

Tout d'abord, nous examinerons, à partir de la loi, ce que l'État brésilien offre à ces enfants en situation de vulnérabilité sociale pour ensuite, à partir de quelques caractéristiques de cas cliniques en thérapie, établir des relations entre ces données et la notion freudienne de désaide.

Nous espérons que cette réflexion puisse contribuer à ce que les institutions publiques de prise en charge de l'enfance, particulièrement à Rio de Janeiro, soient repensées, en passant par un dialogue fondamental avec les autorités juridiques.

L'Estatuto da Criança e do Adolescente ou ECA (Statut de l'enfant et de l'adolescent), instauré en 1990, a été créé pour défendre les droits spécifiques des enfants et des adolescents, considérés comme des êtres en formation, en reconnaissant l'importance de la famille et de la société dans l'aboutissement de cette formation. Le statut défend le droit de l'enfant à être élevé dans une famille, mais il établit aussi la possibilité pour le ministère public d'évaluer les cas où celui-ci doit être éloigné de sa famille d'origine et confié à une famille de substitution, sous forme de garde, tutelle ou adoption. L'ECA y ajoute certaines normes relatives aux soins à dispenser aux enfants et adolescents, créant ainsi de nouvelles institutions spécialisées consacrées à ce suivi, ainsi que des règles destinées à leur bon fonctionnement.

Dans ce sens, nous choisirons de nous pencher sur l'article 92 de l'ECA, qui a trait aux principes devant être adoptés par les entités qui développent des programmes d'accueil :

1. – préservation des liens familiaux ;
2. – intégration dans une famille d'adoption lorsque toutes les possibilités de maintien dans la famille d'origine auront échoué ;
3. – prise en charge personnalisée et en petits groupes ;
4. – développement d'activités en régime de coéducation ;
5. – non-démembrement des fratries ;
6. – éviter, si possible, le transfert vers d'autres unités d'enfants et d'adolescents placés en foyers ;
7. – participation à la vie de la communauté locale ;
8. – préparation graduelle au départ du foyer ;
9. – participation des membres de la communauté au processus d'éducation (BRÉSIL, 1990).

Nous voyons que la première indication du texte de loi dit qu'il faut épuiser les possibilités de réintégration dans la famille d'origine de l'enfant avant de l'orienter vers une famille adoptive. Selon Silva (2004), dans un travail de recherche récent où a été effectuée une caractérisation des foyers du pays, 87 % des résidents en foyer ont une famille (et ces données sont en accord avec les recherches faites depuis les années soixante) : ceci nous indique que la plupart des enfants et des adolescents placés dans des foyers attendraient d'être réintégrés à leur famille, ce qui représente beaucoup de travail pour les professionnels, surtout les assistants sociaux. Mais la réalité présente encore un très grand nombre de difficultés.

La première difficulté se rapporte au placement lui-même dans un foyer ; il signifie que d'une façon ou d'une autre l'institution familiale éprouve des difficultés dans l'accomplissement de son rôle social de soin et de protection et que très souvent, elle présente également des difficultés quant à sa fonction d'offrir une place dans la généalogie familiale, et par conséquent, dans ce qu'on nomme la transmission de la filiation, avec des références familiales claires et stables sur lesquelles l'enfant puisse s'appuyer pour construire son identité (Altoé, 2008). Les récits des assistants sociaux nous ont permis de constater que dans la vie quotidienne de ces professionnels le contact avec la famille est difficile : les parents responsables des enfants ont de longues journées de travail, résident souvent loin de leur lieu de travail et n'ont pas les moyens d'accueillir l'enfant. En plus, et c'est assez grave, leurs liens avec l'enfant sont dégradés, l'envie de les renforcer presque inexistante.

Malgré les difficultés, il est essentiel de bien ajuster la collaboration entre l'institution foyer et l'institution familiale. Il nous faut souligner ici l'importance de la complémentarité famille-institution : elles ne s'opposent pas. Au contraire, le sujet humain ne se construit pas en dehors des institutions. Di Ciaccia (2005), se fondant sur Jacques Lacan, propose deux explications pour justifier la nécessité

d'une relation entre enfant et institution, à partir du rôle joué par le langage dans la constitution du sujet.

La première se rapporte au fait que, selon Jacques Lacan, le langage est la matière première de la constitution de l'humain, donc à l'origine de toute forme institutionnelle. Le langage constitue le champ même dans lequel l'enfant s'humanise, de sorte que nous ne pouvons parler de construction psychique sans nous référer à l'Autre, au social. Or, la construction singulière du fantasme est, elle aussi, indispensable : elle marque un mode d'insertion dans le champ de l'Autre. C'est-à-dire que d'une part, c'est grâce au langage que l'enfant occupe une place dans les institutions humaines, et d'autre part, c'est ce même langage qui situe l'enfant à l'intérieur du fantasme ⁴. Pour la psychanalyse, le fantasme se rapporte à une structure minimum située dans un encadrement à partir duquel une construction symbolique de soi et du monde est possible, marquant une position pour le sujet. Dans une psychanalyse il s'agit de vérifier, pour chaque sujet, quelles sont les opérations possibles sur ses fantasmes (Di Ciaccia (2005)).

Notre équipe de recherche a dispensé des soins cliniques à des enfants et à des adolescents vivants en foyer : la demande en avait été faite auparavant par les assistants sociaux auprès du service de coordination du Master et du Doctorat en Psychanalyse de l'Université de l'État de Rio de Janeiro (UERJ). Demande que j'avais acceptée (S.A.) et qui m'a conduite à former une équipe avec mes étudiants. Ce travail a joué un rôle dans le renforcement d'un courant de prise en charge thérapeutique, de soins et de recherches pratiqué dans les universités brésiliennes ⁵.

Les séances sont assurées par l'équipe, une ou deux fois par semaine, selon la disponibilité du psychologue, et suivies d'une discussion hebdomadaire en supervision. Nous prenons en charge des enfants et des adolescents désignés par les assistants sociaux, lesquels nous exposent leurs problèmes et leurs difficultés et nous fournissent des informations détenues par le service social. Dans les cas où existe un lien avec la famille, nous cherchons également à organiser des entretiens avec les responsables des enfants – en général, les mères. Les séances ont lieu dans le Service de psychologie appliquée (SPA) de l'UERJ, suivant une orientation psychanalytique.

La première considération que nous aimerions introduire porte sur la prise en charge thérapeutique ; réalisée en dehors de l'« abrigo », elle favorise le travail thérapeutique, car l'enfant se trouve hors du réseau de soins régulier, c'est-à-dire du foyer, des instances juridiques et du conseil tutélaire. En termes opérationnels, ce fait a pour conséquence une présence irrégulière des enfants aux consultations. Le lieu où se passent les séances étant proche, on leur permet de venir à pied, comme le font les adolescents. Mais les enfants qui n'ont pas encore 12 ans doivent venir accompagnés d'un adulte, ce qui gêne le cours de la prise en charge thérapeutique, étant donné que la stabilité des liens et la confiance qu'ils ont dans les adultes sont en général perturbées.

Le placement dans des foyers d'enfants qui se trouvent en situation de vulnérabilité sociofamiliale représente une possibilité de leur assurer soins, protection, éducation, de nouveaux liens et l'occasion de développer leur autonomie. Le fonctionnement institutionnel de l'abrigo a cependant des caractéristiques qui renforcent la situation d'instabilité présente dans la vie de ces enfants, et qui justifient leur propre placement.

Nous pouvons relever quelques-unes de ces situations dans l'abrigo avec lequel nous travaillons : irrégularité aux séances par manque d'éducateurs pouvant les y conduire ou par désorganisation institutionnelle ; changement fréquent des éducateurs et de l'assistant social de référence, pour des raisons souvent institutionnelles ; regroupement des enfants par « maisons » à l'intérieur de

⁴ Dans ce texte, nous ne traiterons pas les questions relatives à différentes modalités de construction du fantasme, ou même à la construction du délire à la place de celui-ci, étant donné que la discussion du diagnostic différentiel ne nous intéresse pas ici. C'est plutôt l'opération à partir de laquelle le sujet se constitue que nous voulons aborder.

⁵ Nous avons pris connaissance de l'existence de ce travail dans des articles publiés par des collègues de Rio Grande do Sul (UFRGS- Université Federal du Rio Grande do Sul), São Paulo (USP- Université de São Paulo) et Rio de Janeiro (UERJ, UFRJ- Université Federal de Rio de Janeiro et PUC- Pontifice Université Catholique).

l'établissement par tranches d'âge, ce qui entraîne la séparation des frères et sœurs ; offre irrégulière d'activités sportives, d'apprentissage, et de loisirs.

Il convient de souligner qu'il n'est pas rare que les institutions de ce genre, de par leur dépendance du pouvoir judiciaire, présentent des léthargies bureaucratiques qui freinent le progrès des cas pris en charge, ainsi que nous le verrons pour les cas étudiés plus loin. Le délai d'attente de la décision de jugement qui destitue la famille naturelle et oriente l'enfant vers l'adoption proprement dite est fréquemment très long ; il en va de même pour les permissions de sortie pendant le week-end pour rendre visite à la mère ou recevoir celle-ci au foyer. Pendant ce temps, l'enfant reste placé, dans l'attente qu'un adulte décide de sa vie ; une attente qui, si elle se prolonge – elle peut durer des mois ou même plus d'une année – finit par devenir incompréhensible, encourager les fugues et accroître la colère ou le manque d'espoir.

Nous devons souligner que les équipes de professionnels qui travaillent dans les foyers devraient être mieux ajustées, et faire remarquer le rôle essentiel joué dans la vie des enfants par les juges des tribunaux judiciaires de l'enfance, de l'adolescence et des personnes âgées qui ne devraient peut-être pas statuer sur toutes les questions concernant les enfants. En effet, le fonctionnement du système juridique actuel et l'énorme quantité de procès qui s'entassent dans les cabinets des juges augmentent considérablement le temps d'attente d'une décision. Le temps que mettent les procès à être jugés dans le cadre de la Justice, par rapport au temps émotionnel des enfants devrait être revu en fonction de « l'intérêt de l'enfant ⁶ ».

Nous avons remarqué que l'inconstance des référents à l'intérieur du foyer génère une inconstance des liens affectifs qui a pour effet l'augmentation d'un sentiment d'insécurité par rapport au monde chez les enfants. Et qui entraîne une particularité du travail thérapeutique effectué avec ces patients, en exigeant un effort bien déterminé de la part du thérapeute pour contourner les absences aux séances, et obtenir des renseignements quant à l'évolution légale et institutionnelle des procès en cours.

Nous présenterons par la suite un relevé des données de l'histoire sociale de certains cas que nous avons pris en charge, afin de caractériser une réalité sociale et les difficultés que nous avons rencontrées pour reconstituer leur histoire, en montrant l'inconstance de leurs références familiales et institutionnelles, ainsi que le temps qu'ils doivent attendre, au foyer, des décisions qui concernent leur vie.

Trois frères :

Il s'agit de trois garçons. Ils sont âgés de 3, 6 et 7 ans lors de leur premier placement dans un foyer. Ils y ont été placés après avoir été trouvés en situation d'abus sexuel supposé en compagnie d'un adulte. Au bout d'un mois, on les a transférés dans un autre foyer, plus proche de la résidence de leur famille. L'assistant social a réussi à établir un contact avec leur mère et leur grand-père maternel. La mère ayant déclaré qu'elle n'avait pas les moyens d'accueillir ses enfants, c'est le grand-père qui, à la demande de sa femme, a accepté de s'occuper d'eux jusqu'à ce que leur mère puisse s'organiser pour les recevoir. Ils ont habité le foyer pendant 10 mois, puis sont allés vivre chez le grand-père et sa femme, avec deux autres enfants adoptés auparavant par le couple. Ils sont restés quatre mois dans la maison du grand-père qui les a renvoyés de nouveau au foyer, en alléguant que le comportement des enfants « était au bord de la bizarrerie et ébranlait l'ordre familial ». Dès ce moment, il n'a plus montré d'intérêt pour ses petits-fils et n'a pas cherché à reprendre contact avec eux.

Selon l'assistante sociale, le grand-père aurait déclaré que le cadet des enfants déféquait partout dans la maison, faisait pipi au lit, souillait la nourriture, fréquentait des vauriens, provoquait sexuellement d'autres enfants, et qu'il était allé jusqu'à le menacer avec un couteau. Au foyer, on rapportait que le petit était très agité (plus que ses frères), qu'il poussait d'autres enfants à des jeux d'allure sexuelle et à

⁶ Cf. Freud, A., Goldstein, J.; Solnit, A., (1973), *Dans l'intérêt de l'enfant ? Vers un nouveau statut de l'enfance*. Paris, Les Éditions ESF.

des bagarres. Fréquemment, l'agression surgissait lorsque d'autres enfants refusaient les jeux sexuels qui, dans son vocabulaire, incluaient « sucer », « tenir la bite », « baiser ». Dès que l'occasion s'en présentait, il touchait les organes sexuels des adultes et des enfants, à tel point que sa présence rendait les enfants plus agités.

En même temps, cet enfant (le plus jeune) est très séduisant, ce qui fait que tous les éducateurs l'aiment bien. L'assistante sociale note encore que les frères sont très unis, se réfèrent les uns aux autres et se défendent lors des bagarres, bien qu'ils soient dans des « maisons » séparées dans l'« abrigo ». La préoccupation de l'assistante sociale est plus grande pour le plus jeune mais elle demande un accompagnement pour chacun, car tous trois sont très inquiets et perturbent l'ambiance lorsqu'ils sont dans un groupe. Six mois après ce second accueil en foyer, les possibilités de rapprochement avec la famille étant épuisées, l'équipe de l'« abrigo », a proposé l'orientation des enfants vers une famille adoptive. En août 2009, les enfants, sont encore dans l'« abrigo », où ils résident déjà depuis 18 mois ; depuis environ un an ils ont été orientés vers un accompagnement psychologique. Selon nous, l'accompagnement de ces enfants permettrait en travaillant sur les situations traumatiques vécues, de préserver leur santé mentale et d'établir ainsi une perspective d'insertion dans une famille avec de plus grandes chances de succès, si cette opportunité ne tarde pas trop.

Luis :

Luis a 13 ans et réside au foyer depuis quatre ans. Il a été trouvé dans la rue par des policiers. Il se plaignait des mauvais traitements infligés par sa mère, racontant que ce n'était pas la première fois qu'il fuguait et affirmant qu'il ne voulait pas retourner vivre avec elle. L'assistante sociale regrette qu'il ne veuille pas habiter chez sa mère qui, elle, affirme vouloir son retour à la maison. Pour faciliter la réintégration familiale, recommandée par la législation, il a été orienté vers un accompagnement psychologique.

Son histoire révèle un parcours itinérant, passant par plusieurs hébergements. À l'âge de 10 mois, sa mère l'a laissé chez son grand-père maternel et son épouse à São Paulo. À la séparation du couple, Luis a habité avec le grand-père quelque temps. Ensuite, il est allé habiter chez une amie de son grand-père, engagée pour prendre soin de lui, d'où il a fugué ; puis il a été placé une première fois (il ne sait pas à quel âge). Il a quitté l'« abrigo » pour aller habiter chez une tante, sœur du grand-père. À la fin 2007, il est venu à Rio habiter avec sa mère qu'il connaissait mal. Selon la mère, chez elle, il a fait tous types de bêtises et lui a rendu la vie « infernale ». La mère raconte encore que, quand elle essayait de parler avec lui, il restait muet, et recommençait ses bêtises. Elle dit, de plus, que quand elle perdait patience, elle le battait. Après l'un de ces incidents, il a fugué, il est resté un mois dehors ; retrouvé, il est revenu habiter chez sa mère, mais ils se disputaient beaucoup. Il restait seul à la maison quand il n'allait pas à l'école, car sa mère travaillait. Il a fugué de nouveau et c'est alors qu'il a été ramené à l'« abrigo ».

Luis éprouve des difficultés à raconter son histoire et sa mère ne parvient pas non plus à parler de la sienne ou de celle de son fils, sans que des moments d'angoisse surgissent, entrecoupant le récit à différents moments. La difficulté à surmonter pour Luis est de rassembler les fragments décousus de son histoire. Pour cela, il faut compter sur la contribution de sa mère, du foyer, de ses copains – chacun venant offrir un morceau du tissu de sa vie pour qu'il puisse les recoudre à sa façon, ce que favorise le travail thérapeutique.

Alice :

Alice a 16 ans. Dès sa naissance, elle habite chez son arrière-grand-mère et y reste jusqu'à la mort de celle-ci. Elle a deux ans à l'époque. Puis elle va vivre chez des oncles ou des tantes, dans différentes maisons. On lui a dit que sa maman était morte. Elle raconte que ses oncles l'agressent, et que l'un d'eux, âgé de 16 ans, l'a violée. Lorsqu'elle a 12 ans, son père revient et Alice va habiter avec lui et sa grand-mère paternelle. À 14 ans, elle tombe enceinte de son père. Elle quitte la maison de sa grand-

mère lorsque les voisins apprennent qu'elle est enceinte et menacent son père. L'histoire est dénoncée au conseil tutélaire, et Alice est envoyée en foyer (son bébé est alors âgé de six mois).

Au foyer, elle est orientée vers un accompagnement thérapeutique en raison de son comportement avec son bébé dont elle ne prenait pas suffisamment soin : le bébé ne pesait que 5 kg, alors qu'il était âgé d'un an. Malgré l'attention des assistantes sociales et des médecins, la situation ne s'était pas améliorée. Dans l'accompagnement, après quelques séances, elle a exprimé, en parlant de ses cauchemars à répétition, son conflit entre un désir de mort du bébé et ses tentatives de protection. Elle a pris la décision courageuse et aimante de le confier pour adoption (nous avons su qu'avec la séparation et l'adoption, le bébé avait pris rapidement du poids). Six mois de travail intense, dans l'angoisse et la douleur, ont été nécessaires pour comprendre ce qui lui arrivait et revoir son entrée dans l'adolescence. Ensuite, elle a fugué de l'« abrigo ». C'est avec ce cas que nous avons inauguré notre pratique clinique de la recherche ⁷ (Altoé *et al.*, (2007)).

Paulo João :

Paulo João a 9 ans. À 2 ans, il a été trouvé sur la Place Quinze ⁸ par un voisin qui l'a amené au commissariat de police d'où il a été envoyé à l'« abrigo » actuel. Il a raconté qu'il habitait avec sa mère qui consommait des drogues, et deux de ses frères âgés de deux et sept ans, et que son frère aîné, âgé de onze ans habitait chez sa tante. Son père est en prison. Selon lui, il tentait de « taper avec une arme » sur sa mère. Il raconte à son propos qu'elle buvait beaucoup, qu'elle « restait défoncée », qu'elle le battait avec un balai, qu'elle lui laissait des marques de savate sur le corps et, que de temps en temps, elle « larguait les enfants dans la rue ».

Une certaine dame, que PJ aimait bien, a pris soin de lui pendant un temps, mais elle est décédée. Après son placement, l'assistante sociale, dans son effort pour rencontrer sa famille, a localisé une tante qui disait vouloir se porter responsable de lui de même que le grand-père paternel : ce dernier a confirmé les histoires racontées par PJ et disait que son fils, qui est en prison pour une peine de réclusion, n'avait pas enregistré l'acte de naissance de son petit-fils. Mais tous deux ont abandonné l'idée de se porter responsables de l'enfant. Au cours de la recherche de ces contacts, PJ a été transféré vers un autre « abrigo » en janvier 2008. Trois mois plus tard, il est retourné dans l'« abrigo » actuel, orienté par le Central Carioca de Recepção ⁹, car, là où il se trouvait, il fuguait beaucoup pour tenter de rencontrer son grand-père. Après l'abandon confirmé du grand-père et sans aucune nouvelle de la mère, malgré les recherches faites depuis le 21 août 2007 par le programme « Je recherche ma famille », l'assistante sociale a envoyé le Communiqué d'Abandon et suggéré l'orientation de PJ vers le secteur Accueil en Famille Adoptive le 12 mai 2008. Jusqu'à la date d'août 2009, PJ est resté à l'« abrigo » en attente d'une décision judiciaire. Pendant l'accompagnement, il présentait d'énormes difficultés à parler, quel que soit le sujet, et disait ne pas vouloir parler de son histoire. Quelquefois, il affirmait vouloir retourner dans l'« abrigo » précédent pour retrouver son grand-père, d'autres fois il voulait rester là où il était ou encore il voulait une autre famille. La lenteur de la décision judiciaire – il disait : « seul le juge le sait » — rendait difficile un quelconque projet futur, aussi bref fût-il, ce qui semblait le bloquer et, bien qu'intelligent, il ressentait peu d'intérêt pour l'école. Quand il souriait, il avait une expression espiègle.

Dans notre travail de recherche, nous étudions la question de la détresse, de l'angoisse et des processus d'identification chez les enfants et adolescents vivant dans des circonstances de grande vulnérabilité sociale à partir d'une étude théorique et de notre pratique clinique. Pour le présent article nous avons limité notre réflexion à la question de la détresse du point de vue de la réalité sociale, d'une part ; et à la question du désaide (*Hilfösigkeit*) du point de vue de la structuration de l'appareil psychique, d'autre part, ainsi que l'a proposé Freud, comme nous le verrons par la suite.

⁷ Cf. Altoé S., et Jorge, M.A. (2011, à paraître), « Un acte d'amour paradoxal ».

⁸ Au centre-ville de Rio de Janeiro.

⁹ Centre de Réception de Rio de Janeiro.

En faisant un travail de recherche sur le mot « détresse », nous avons constaté que le dictionnaire le définit comme : « action ou effet de laisser sans soutien ; manque d'aide ou de protection ; manque de moyens ¹⁰ ». Ce sens, commun dans notre langue (le portugais) est celui utilisé dans les textes de loi, en particulier ceux de l'ECA.

Ce terme est investi d'un autre sens dans la perspective psychanalytique. L'intérêt d'une telle réflexion est lié au travail thérapeutique que nous développons avec ces enfants afin d'analyser la relation entre la détresse sociale et la désaide structurelle dont parle Freud. Notre but consiste à aborder brièvement certaines questions complexes pour la psychanalyse, en nous penchant sur quelques points spécifiques permettant une réflexion, qui prendra des contours plus définis au cours de cet article.

Sigmund Freud travaille sur la notion de « Hilflosigkeit » dès le début de son œuvre (Esquisse d'une psychologie scientifique, 1895) et lui attribue une fonction essentielle dans la structuration de l'appareil psychique. Le bébé humain naît inachevé, ce qui détermine sa dépendance à autrui pour son autopréservation, et conduit à des conséquences fondamentales sur sa structuration psychique. À cause de la situation de désaide dans laquelle se trouve le bébé – incapable d'effectuer une action spécifique, de modifier le monde extérieur en fonction de sa satisfaction – c'est un autre être humain qui satisfait ses besoins. Cette désaide qui fait que le bébé a besoin de compter sur un autre être humain pour obtenir la satisfaction de ses besoins, finit par entraîner le besoin de la fonction de communication ¹¹. Les pleurs du bébé, qui au début ne sont qu'une simple décharge psychique, sont interprétés par la « mère », qui leur attribue une connotation d'appel, par exemple. Ainsi s'ouvre la voie par laquelle l'enfant pourra advenir en tant qu'être de langage.

C'est le désaide qui impose au bébé le besoin d'établir une relation avec l'Autre, mais cette subordination à l'Autre va exiger l'élaboration de stratégies psychiques visant à contourner l'insupportable que représente cette dépendance. Le bébé a besoin d'un autre pour survivre – ce qui exige qu'il établisse une relation –, mais en même temps ce désaide originel le place radicalement à la merci de l'Autre, car ce n'est pas seulement la satisfaction qui est en cause, mais aussi et surtout la survie. Par ailleurs, c'est aussi chez l'autre – représenté à un niveau microsocial par les parents, qui soignent, ou à un niveau macrosocial par la société en général – que l'enfant ira chercher les éléments qui vont lui permettre de se construire une position subjective, comme alternative à l'insupportable que sa situation de désaide représente.

Cette situation de subordination totale à l'Autre, selon Freud, serait intolérable pour l'enfant, qui commence à élaborer des stratégies pour éviter une position de dépendance radicale, construisant de la sorte son appareil psychique – entreprise humaine par excellence. C'est-à-dire que par le fait de ne pas être un animal orienté par des instincts, mais un être marqué par le langage, l'homme doit inventer les moyens d'établir des relations avec le monde. L'invention singulière de tels moyens c'est ce que Freud décrit comme la construction singulière de l'appareil psychique.

Au cours de ce processus, la fonction maternelle est essentielle puisque la mère, ou son substitut, est l'intermédiaire entre le bébé et sa satisfaction, interprétant ses gestes, leur attribuant un sens, imprimant le besoin de communiquer pour obtenir de la satisfaction, offrant des alternatives possibles contre le déplaisir – que l'enfant adoptera pour s'organiser. De même qu'il est fondamental pour la constitution du sujet pendant l'enfance qu'il absorbe les éléments véhiculés par la fonction maternelle, qui « dit l'enfant » en l'insérant dans le réseau de représentations de son désir, il est également nécessaire que l'enfant dépasse cette relation, qu'il puisse « se dire à lui-même » — un effet que nous appelons fonction paternelle.

Le complexe d'Œdipe est employé par Freud pour décrire, sur la base des premières relations de l'enfant, comment l'organisation psychique se fait et, par conséquent, la construction du symptôme névrotique. C'est-à-dire, comment chacun va construire un récit sur soi, par l'intermédiaire du lien formé avec les personnes qui lui sont les plus proches durant les premières années de sa vie. Par

¹⁰ Michaelis, (1988), p. 664. [en portugais]

¹¹ Freud, S. (1895), p. 442.

l'intermédiaire du roman familial, mis en scène dans les affects agressifs et amoureux que les enfants destinent à leurs géniteurs, un mode de rapport affectif avec le monde est constitué.

Nous voudrions souligner ici qu'en se construisant un mode de relation avec l'Autre, à travers l'élaboration d'une façon de contourner le désaide, l'enfant, s'appuyant sur le langage, est en quête du moindre contour de sens vis-à-vis de l'innommable autour duquel il se constitue en tant que sujet.

Depuis Freud, le fantasme est entendu par la psychanalyse comme une déviation possible contre l'insupportable de la condition humaine. Ainsi, il serait une structure minimum pour la constitution psychique, l'enfance étant la scène privilégiée de sa construction.

Dès le début de ses écrits, Freud tient compte aussi bien de l'individu que du milieu dans lequel il vit, dépassant la dichotomie individu-culture, pensant les effets des rencontres et des non-rencontres entre individus et collectivité. Vieira ¹² nous rappelle que pour la « psychanalyse il n'existe pas – et il faut le dire clairement – de sujet autonome, indépendant de sa constitution sociale, seigneur de ses choix et jouissant de son libre arbitre. Ce n'est qu'en partant des déterminants de chacun de nous, êtres de culture, que l'on peut obtenir, comme le propose l'analyse, une nouvelle marge de manœuvre par rapport à l'Autre social » (Viera, 2008, p. 12-13).

Nous sommes tous dans le « Hilfsigkeit » ; notre histoire personnelle est la construction des détours possibles de cet insupportable. Chaque construction est unique, mais emploie les éléments qui sont disponibles dans son contexte. L'invitation de la psychanalyse est une invitation au bien dire, qui implique se dire conformément à son propre désir, en se constituant en tant que sujet, tout en construisant un récit, « c'est-à-dire en tenant compte de ce qui manque, en produisant de nouveaux liens pour soi-même et pour les autres » (Holck, 2008, p. 24).

Dans une analyse, il s'agit de faire un récit. Or, l'analyse ne vise pas seulement l'histoire, mais plutôt la place du sujet dans cette histoire, à la fois son auteur et son produit. Maria Cristina Poli (2005 ¹³), lorsqu'elle discute les particularités de la clinique avec des adolescents placés en foyers, affirme que dans cette clinique, il faut se demander sans cesse quels sont les effets des conditions préalables de l'Autre sur la place que le sujet occupe dans son récit particulier. Lorsqu'il raconte son histoire, le patient se met à produire mais aussi à reproduire la façon selon laquelle il est raconté. La spécificité de la vie des adolescents vivant dans des foyers introduit certaines particularités dans la production de ce récit. Elles sont dues non seulement à l'univers culturellement appauvri dans lequel ils vivent, mais à l'inconstance des références par rapport à la famille, aux relations personnelles dans le foyer, auxquelles s'ajoute le moment de la vie – l'adolescence.

Maria Cristina Poli (2005) rapporte les difficultés de ses patients pour construire un récit, le malaise avec lequel ils répondent lorsqu'ils sont interrogés sur leur histoire. Quand ils se racontent, ils répètent souvent le discours qu'ont les spécialistes à leur sujet, et ont du mal à construire un récit qui inclut le sujet.

Pour terminer cette brève réflexion, nous illustrerons par un fragment de cas ces difficultés soulignées par Poli, que nous avons aussi constatées lors de notre recherche.

Luis, dont nous avons parlé antérieurement, a 13 ans : il passe la majeure partie de son temps au cours des séances à faire des dessins, qu'il commente avec des mots isolés, évasifs, en général à la demande de son analyste. Pendant ces séances, il demande souvent à revoir les dessins qu'il a faits auparavant. Il les regarde calmement, les commente rarement, mais il semble important pour lui de les revoir, pour retrouver le fil qui va lui permettre de donner suite à sa relation avec l'analyste.

¹² Marcus André Vieira, avec Ana Lúcia Lutterbach Holck, coordonnent l'organisation du livre « Psicanálise na favela », où sont présentés plusieurs articles portant sur le travail clinique psychanalytique en petits groupes, offert dans le 'complexo de Maré', à Rio de Janeiro.

¹³ Nous nous référons ici au livre *Clinique de l'exclusion : la construction du fantasme chez le sujet adolescent*. Ce livre est basé sur la thèse de doctorat de l'auteur, élaborée à partir de son expérience dans le travail clinique avec des adolescents réalisé dans une institution d'accueil de jeunes éloignés de leur famille, et des questions soulevées par cette clinique. Il vise l'étude de la particularité de la construction subjective pendant l'adolescence, marquée par la caractéristique de l'éloignement de la famille et l'entrée dans une institution d'État.

Au cours d'une séance, après une longue période d'interruption de la thérapie – ce qui pourrait avoir suscité un sentiment d'abandon – il dessine un bateau à voile et, à la demande de l'analyste de parler de son bateau, il dit : « C'est un bateau abandonné sans histoire. » Par cette phrase, il nous semble synthétiser sa difficulté, observée pendant la thérapie, à tisser des éléments qui lui permettent de construire une histoire personnelle et familiale qui vienne enrichir et rendre plus consistante son existence en tant que sujet. Cela est peut-être dû – c'est là une hypothèse que nous avançons – à l'actualisation du rapport, entre le « désaide » fondamental et la détresse sociale, familiale et institutionnelle, qu'il vit et a vécue tout au long de l'enfance, comme la plupart des enfants que nous avons évoqués ici.

Altoé, S., (2008), Le bébé qui « envahit » : réflexions sur le traitement thérapeutique institutionnel d'enfants en situation de vulnérabilité sociale., *Leite, Delgado Leite e Botelho (Org.). Jeunesse, 'desafiliation' et violence*. Rio de Janeiro : Contracapa, 187-198.

Altoé S., et Jorge, M.A., (2011, à paraître), « Un acte d'amour paradoxal ».

Altoé, S. ; Miranda Junior, H. C. ; Vincentin, M. C. G., (2007), Problématisant les interfaces psychologiques dans le cadre de l'enfance et de l'adolescence., *XIV Rencontre Nationale de la ABRAPSO – Dialogues em Psychologie Sociale*, Rio de Janeiro. Anais...

Brésil. Loi 8 069 du 13/07/1990. Sur le Statut de l'Enfant et de l'Adolescent, avec la présentation d'autres mesures. *Diário Oficial da União*, Brasília, 16 juillet 1990.

Di Ciaccia, A., (2005), L'enfant et l'institution., Lima, M. M. e Altoé, S. (Orgs.), *Psychanalyse, clinique et institution*. Rio de Janeiro : Rios Ambiciosos, 19-24.

Freud, A.; Goldstein, J. ; Solnit, A., (1973), *Dans l'intérêt de l'enfant ? Vers un nouveau statut de l'enfance*. Paris, Les Éditions ESF.

Freud, S., (1895), Esquisse pour une Psychologie Scientifique. *Édition Standard des Œuvres Complètes de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro : Imago, 1996, v.I.

Freud, S., (1930), Malaise dans la civilisation, *Édition Standard des Œuvres Complètes de Sigmund Freud*, Rio de Janeiro : Imago, 1996, v. XXI.

Holck, A. M. L., (2008), La psychanalyse et la guerre : stratégie, tactique et politique., Machado E Grova (Org.). *Psychanalyse dans la favela : projet Digaí-Maré : la clinique des groupes*. Rio de Janeiro : Association Digaí-Maré, 19-24.

Michaelis, (1998), *Moderno dicionário da língua portuguesa*. Trad. Procópio Abreu. São Paulo : Companhia Melhoramentos.

Poli, M. C., (2005), *Clinique de l'exclusion : la construction du fantasme et le sujet adolescent*. São Paulo : Casa do Psicólogo.

Silva, E. R. A., (2004), da (Coord.). *O direito à convivência familiar e comunitária : les foyers pour enfants et adolescents au Brésil*. Brasília : IPEA/CONADA.

Vieira, M. A., (2008), Présentation. In : Machado e Grova (Org.). *Psychanalyse dans la favela : projet Digaí-Maré : la clinique des groupes*. Rio de Janeiro : Association Digaí-Maré, 9-14.