

Les troubles psychotiques chez l'enfant

On se réjouit de la parution d'un ouvrage dont le titre fait clairement référence à la notion de psychose infantile, disparue des Manuels de classification internationaux depuis les années 80. Jérôme Boutinaud fait des troubles psychotiques chez l'enfant les « victimes collatérales » des grandes batailles autour de l'autisme, qui ont pris le devant de la scène pédopsychiatrique. Son analyse montre que ce contre quoi protège l'évitement de la reconnaissance de la psychose de l'enfant, c'est de l'angoisse, voire de l'effroi suscités par la confrontation à la figure de l'enfant fou. L'auteur montre bien que la psychose n'est pas qu'une désintégration de la personnalité, mais qu'il s'agit d'une « organi-sation guerrière » dont on redoute les effets. Pourtant cette violence est à la hauteur de la souffrance de ces enfants, qu'on a souvent bien du mal à se représenter.

En faisant un retour historique sur les classifications nosogra-phi-ques, Jérôme Boutinaud va donc montrer comment l'autisme a pris une place prépondérante, au préjudice de la psychose. Notamment parce que la psychose est assimilée à la schizophrénie et à la figure de l'enfant fou, tandis que l'autisme est pensé essentiellement dans ces classifications en termes de trouble du développement et non de la personnalité. Les troubles psychotiques ne trouveraient alors une place que dans les TED non spécifiés, les renvoyant à une forme d'indétermination ; tandis que la référence exclusive aux Troubles du Spectre de l'Autisme (TSA) dans le DSM-V a définitivement effacé les sous-catégories de Troubles Envahis-sants du Développement (TED). De cette manière la psychose deviendrait une forme d'autisme, perdant sa spécificité. Or Jérôme Boutinaud insiste sur la nécessité de distinguer les deux tant ils renvoient à des modes de fonctionnement psychique différents et spécifiques. Les troubles psychotiques trouvent ainsi une représentativité plus grande dans les « dysharmonies psychotiques » décrites dans la Classification française (CFTMEA).

En dégagant les perspectives actuelles concernant la figure de l'enfant psychotique aujourd'hui, Jérôme Boutinaud montre que les difficultés de repérage de ces troubles sont l'écho des aléas de leur classification nosographique (entre TED, TSA, MCDD). Ou bien ils subissent un pur scotome, ou ne sont repérés qu'en mosaïque, à l'image même des clivages de la psychose, comme subissant un démantèlement visant à ne pas prendre la mesure de la désintégration de fond.

Selon l'auteur, l'absence de représentativité de l'enfant psychotique dans la société s'explique surtout par le tabou que représente l'association dérangeante entre enfance et folie, qui renvoie à l'image de l'enfant monstrueux, inhumain, maléfique. Car la rencontre avec la folie a des effets mortifères qui génèrent une angoisse nécessitant la mise en place impérieuse de défenses, comme la banalisation, la scotomisation, l'intellectualisation, l'isolation, la mise à distance... La plus redoutable étant l'effacement pur et simple de toute référence à la folie, soit l'entreprise des classifications comme le DSM. Sensibiliser l'opinion publique à cette problématique est indispensable, et c'est le parti pris résolu de l'auteur et l'efficacité de sa démarche.

L'épineuse question étiologique est abordée toute en finesse, privilégiant une articulation entre plusieurs facteurs, biologiques, psychologiques et sociaux. Pas de « sésame » donc venant livrer le secret de l'origine de la psychose. Les parents sont nécessairement inclus dans le dispositif de soin et entendus dans leur souffrance. Nous sommes ainsi invités à faire la part des choses entre la donne environnementale et le vécu intrasubjectif de l'enfant. Comme le soutenait Winnicott, le trouble psychotique est considéré comme une organisation défensive, qui est une tentative d'élaboration d'un « état de fragilité très précoce », afin de retrouver une forme d'homéostasie, même pathologique. Outre les conditions d'émergence de la psychose, selon Jérôme Boutinaud il est tout aussi important de prendre en compte le déploiement temporel de celle-ci, soit le « processus psychotisant ». La psychose n'est donc pas un point de rupture ou de bascule, renvoyant à une

fixation ou à une régression à des phases « normales », mais plutôt une « trajectoire inédite et atypique », « un cheminement hors des sentiers battus, paradoxal dans son fonctionnement et pluriel dans ses incarnations cliniques » (p. 68).

La symptomatologie est en effet particulièrement protéiforme. L'auteur propose ainsi une exploration en profondeur du fonctionnement psychique de l'enfant, à travers une observation clinique très fine qui s'organise autour de l'axe des symptômes morbides et celui des signes plus discrets. Sont passés en revue les troubles présentés par l'enfant dans différents domaines : langage, pensée et fonctions cognitives, appren-tissages (lorsque la psychose se cache sous les dys-), psychomoteurs (comme le très à la mode Troubles du Déficit de l'Attention avec Hyperactivité), etc. Une large place est accordée aux troubles du schéma corporel et de l'image du corps, très spécifiques dans la psychose et liés à des angoisses massives (agonies primitives) ainsi qu'à une émergence pulsionnelle brute sans traitement psychique.

C'est une des grandes qualités de l'ouvrage que d'illustrer richement ces aspects cliniques par de nombreuses vignettes offrant une figuration particulièrement fine et percutante des troubles cités. Le repérage sémiologique propose aussi de précieux éléments de diagnostic différentiel, notamment avec les autres troubles narcissiques identitaires (troubles autistiques et pathologies limites), les pathologies névrotiques, et l'instabilité psychomotrice.

L'approche psychopathologique, référée à la psychanalyse, fait une large place à la problématique corporelle, qui est selon l'auteur l'axe central de la psychose infantile, autour des enjeux liés aux troubles de l'image du corps et à son appropriation subjective. On peut rappeler ici que sa pratique première de la psychomotricité permet à Jérôme Boutinaud de porter une attention toute particulière au corporel dans la psychose. L'image du corps subit de profondes distorsions, qui ne sont pas sans effet sur la constitution de l'appareil psychique, avec un Moi-peau sans cesse menacé.

L'image du corps dans la psychose en appelle ainsi à une mythologie monstrueuse et chimérique, comme autant de figures de l'irreprésentable. La force de l'image, présente tout au long de l'ouvrage, semble répondre ici à l'exigence de figurabilité à laquelle confrontent particulièrement les processus psychotiques.

Jérôme Boutinaud propose également à la réflexion une modélisation spécifique de l'appareil psychique des enfants psychotiques, fait d'un moi mal délimité, débordé, pris en étau entre un ça tyrannique et dont les contenus pulsionnels s'épanchent, et un surmoi archaïque et persécuteur. Ce sont aussi les mécanismes de défense spécifiques qui sont explorés, ainsi que certaines particularités du fonctionnement psychique, d'une manière très complète et poussée qui n'a pas d'équivalent dans la littérature en psychopathologie de l'enfant. Sont ainsi analysées la relation d'objet, marquée par la paradoxalité, l'avidité destructrice et l'emprise objectale ; l'articulation entre incorporation, introjection et identification ; la distorsion des phénomènes transitionnels et l'« espace paradoxal » ; les caractéristiques des « fantasmes psychotiques » ainsi que le destin des processus de symbolisation ; et enfin le statut du complexe d'Œdipe et la liaison difficile entre l'identité sexuée et la bisexualité psychique.

Une partie conséquente est consacrée à l'approche psycho-thérapeutique, dans laquelle Jérôme Boutinaud accorde une importance essentielle aux enjeux transférentiels et aux ressentis du thérapeute. Celui-ci est malmené dans le transfert, mis à rude épreuve, traversé par des affects forts et contrastés, sommé de survivre à la destruction de l'objet. Ce sont aussi les propres défenses du thérapeute qui sont analysées, entre malaise, désespoir, fascination-excitation, agressivité, vidage, déni... Pour penser le soin, l'auteur dégage pas moins de huit axes de travail pour une prise en charge des troubles psychotiques.

C'est encore une grande qualité de l'ouvrage que d'être profondément ancré dans la clinique, basé sur une solide expérience de clinicien, qui s'avèrera très utile pour les professionnels qui travaillent avec ces enfants. Cela permet également d'avoir une vue d'ensemble du type de travail que l'on peut mettre en œuvre autour de ces enfants, permettant ainsi de réduire les clivages fréquents entre professionnels et institutions, mais également de prendre en compte le travail avec les familles. Sont également abordées l'approche groupale, particulièrement pertinente dans ces troubles, et celle essentielle des médiations thérapeutiques, qui permettent une mise au travail des processus de symbolisation, et notamment des traces primaires, et un triple transfert sur le médium malléable, le cadre et les thérapeutes. Au terme de ce riche et complet ouvrage, c'est toute l'expérience clinique de Jérôme Boutinaud qui lui permet de proposer de repérer les indicateurs de changement et les phases évolutives dans la prise en charge des troubles psychotiques, témoins d'une dynamique du traitement mutative, illustrée par deux récits cliniques très vivants des thérapies de Damien et Pierre.