

Cours CEPUSPP de pédopsychiatrie

Axe psychanalytique

Courant annafreudien

Depuis l'origine la psychanalyse s'est constituée comme science du développement de l'enfant. Freud a d'emblée situé l'effet traumatique de l'événement pathogène en fonction de sa date de survenue

Le découpage des années de l'enfance et de l'adolescence en **étapes** s'est donc très tôt imposé pour expliquer la diversité des formes de pathologie. En substituant à l'événement traumatique le conflit lié à l'étape du développement libidinal et la nature des formations fantasmatiques qui lui sont liées, le rôle des stades du développement s'est donc trouvé renforcé dans la conception freudienne.

Anna Freud s'est d'emblée intéressée aux implications de ce point de vue sur la psychopathologie de l'enfant et sur la prévention.

Biographie

Anna Freud est la dernière fille de Sigmund Freud, donc d'une famille de six enfants. De 1914 à 1920 elle est institutrice et commence à traduire les articles psychanalytiques anglais. Son premier contact avec le mouvement psychanalytique date de 1913, lors d'un voyage à Londres. En 1918 elle entreprend une analyse avec son père et elle entre ensuite dans le cercle des disciples de celui-ci.

Anna se spécialise dans les analyses d'enfant. Elle prend en mains les œuvres de son père et défend ses conceptions en adaptant sa pratique analytique des adultes à celle des enfants. C'est en constatant les difficultés de transposition de la psychanalyse d'adulte dans le domaine de l'enfant qu'elle propose des aménagements techniques dans la phase préparatoire pour familiariser l'enfant à la

thérapie. Elle confère une fonction pédagogique à la cure en mettant l'accent sur **l'adaptation**.

Anna Freud va suivre la voie indiquée par son père avec l'analyse du petit Hans, en créant une école spéciale pour enfants dont les parents suivent une analyse. Freud a traité le petit Hans au travers du discours du père. Anna pense cette importance de l'analyse des parents. Elle fait partie des créateurs de la thérapie familiale.

En 1925, élue directrice du nouvel institut de Vienne récemment ouvert elle défend les conceptions de son père. Une rivalité s'installe avec Mélanie Klein – comme nous allons le voir. Anna crée le séminaire d'enfants afin d'appliquer le principe de la psychanalyse dans l'éducation des enfants. Elle parle d'une **véritable pédagogie analytique**. Elle considérait, à la différence de Mélanie Klein, qu'un enfant est trop fragile pour suivre une analyse, se référant à la responsabilité du père dans le cas du petit Hans. Elle disait que l'analyse chez l'enfant

devait intégrer l'action éducative. Pour elle, nous allons le voir, l'importance de leur Surmoi interdit toute exploration de l'œdipe.

En 1937 elle ouvre à Vienne un pensionnat pour enfants, la *Jackson nursery*. Cette expérience va intégrer celle de l'école Montessori, mais sera interrompue par l'arrivée du nazisme.

En 1938 Anna Freud passe une journée chez la gestapo, ce qui incite son père à quitter Vienne. Aidé par Marie Bonaparte Freud part avec sa femme et sa fille. Les autres enfants se sont déjà enfuis à l'étranger. En revanche, les sœurs de Freud n'ont pas pu suivre ; elles mourront en camp d'extermination. Anna s'occupe beaucoup de son père. Il disait qu'il était aussi incapable de se passer d'Anna que de se priver de cigare. Tous deux ont échangé une importante correspondance.

En 1940 Anna fonde, avec Dorothy Burlingham, la *Hampstead nursery* qui va héberger les orphelins de

guerre. A la fin de la guerre elle sera remplacée par la *Hampstead clinic*, qui sera rebaptisée *Centre Anna Freud* à sa mort.

En 1947 à la demande des éducateurs de la *Hampstead nursery* Anna crée des cours de psychanalyse d'enfant, les *Hampstead child therapy courses*. Il s'agit du premier centre de formation à la psychanalyse de l'enfant.

A son arrivée à Londres Anna rencontre l'école anglaise dominée par Mélanie Klein. Une rivalité va s'installer, Mélanie Klein travaillant la relation du nourrisson à sa mère, alors qu'Anna Freud regarde plus l'aspect médical.

L'influence de Anna Freud se manifestera aussi dans l'école « psychologie du moi », qui s'est beaucoup développée aux Etats-Unis. La critique a été injuste à son égard. Le fameux conflit entre annafreudiens et kleiniens et le mépris dans lequel la tenaient les lacaniens en France ont éclipsé des aspects

importants de son œuvre. Elle a été une très grande clinicienne, une superviseuse appréciée et bienveillante, et ajoutons pour la petite histoire qu'elle a été aussi l'une des psychanalystes de Marilyn Monroe.

La théorie d'Anna Freud

Dans une perspective pratique et prophylactique Anna Freud a considéré que la psychanalyse devait être en mesure de répondre à la question essentielle à mon avis des facteurs de risque qui pèsent sur le développement normal de l'enfant.

Comment peut-on s'assurer qu'un enfant, à un âge donné, présente un comportement et une activité mentale qui permettent de prévoir un développement harmonieux ?

- Quels sont les traits de comportement et les modes d'activité mentale qui doivent faire

craindre, en revanche, une **dysharmonie** dans le développement, une distorsion dans l'aménagement des conflits intrapsychiques qui va entraîner une organisation pathologique ultérieure ?

Il est clair que pour AF la réalité historique **des étapes du développement et les interactions avec l'environnement** vont jouer un rôle déterminant dans la formation de la personnalité et dans celle des organisations pathologiques éventuelles.

C'est précisément à cause de cette attention portée à la **dimension du temps réel** qui a conduit AF à procéder à un examen critique des cadres théoriques classiques de la psychanalyse.

Dans « *Le normal et le pathologique chez l'enfant* » (AF, 1968), ouvrage qui peut être considéré comme le témoignage le plus représentatif de sa démarche elle dresse le bilan de ces critiques.

Sans remettre en cause le rôle du développement libidinal, ni la description de ses principales étapes, AF observe qu'il ne peut à lui seul rendre compte de la complexité du développement de l'enfant. Les reconstructions à partir de l'expérience psychanalytique chez les adultes, les données de la psychanalyse des enfants et celles de l'observation directe n'ont pas permis de dresser un schéma comparable pour décrire le développement des pulsions agressive et celui de l'organisation du Moi et du Surmoi. Par exemple, ce qui a pu s'avérer fécond dans le domaine de la libido, ne s'applique pas à l'agressivité ou à la différenciation structurale, et un découpage par étapes, fondé sur la simple maturation de l'activité des pulsions ou sur celle des structures de la personnalité, ne peut pas être généralisé. En outre, de telles perspectives ne rendent pas compte des interactions qui à chaque âge de la vie de l'enfant marquent l'influence réciproque et la dynamique conflictuelle qui affectent le jeu entre pulsion libidinale et agressive, entre exigences pulsionnelles et instances

psychiques. Selon AF ceci permet d'établir un « *profil métapsychologique* » approfondi, mais ne donne qu'une vue très statique ; au fond il s'agit plus d'une coupe transversale du développement qu'un système d'analyse du cours de ce développement.

Enfin, et c'est peut-être la critique la plus importante et la plus originale d'AF, dans une perspective historique il faut tenir compte de la manière dont ces influences pulsionnelles et intersystémiques s'inscrivent dans des **activités concrètes**. L'enfant à chaque âge doit faire face à des tâches multiples, s'alimenter, veiller à sa sécurité, nouer des relations avec d'autres enfants, par exemple ; or il est évident que pour chacune de ces tâches, le jeu pulsionnel et le contrôle des instances s'exerceront selon des modalités particulières dont la valeur prédictive est considérable pour l'appréciation du développement ultérieur.

Le concept de ligne de développement

Les insuffisances qu'elles a soulignées conduiront AF à envisager le développement non seulement en référence aux critères théoriques habituels et au concept métapsychologique du point de vue structural, mais aussi en termes de lignes de développement que définissent les tâches qui incombent à l'enfant.

L'alimentation ne sera plus considérée seulement comme l'activité caractéristique de la phase orale ou comme l'expression ultérieure de ses traces, mais comme un mode d'être de l'enfant qui certes exprime au mieux le jeu libidinal lié aux pulsions partielles du stade oral, mais aussi comme un type d'activité qui se poursuit tout le long de la vie et dans laquelle interfèrent d'autres formes de l'organisation libidinale, l'évolution des pulsions agressives et le développement des structures de la personnalité.

Une ligne de développement définit donc un type d'activité qui se poursuit au long des années, évolue selon des modalités assez régulières d'une étape à l'autre et laisse voir à chaque étape un nouvel équilibre pulsionnel et structural. L'interaction pulsionnelle et intersystémique peut donc être décrite non dans la généralité des activités de l'enfant, mais dans des situations précises.

L'avantage de la notion de lignes de développement, outre de pouvoir donner des cadres précis et concrets à des interactions intrapsychiques et de donner une prise à un point de vue ontogénétique, développement de l'individu. Il s'agira en effet d'observer comment ces activités particulières se transforment avec le temps et comment ce processus de transformation suit un ordre séquentiel régulier. A l'ontogenèse des fonctions psychologiques, libido, agressivité, instance psychique, fait place celle des conduites concrètes.

Quelles sont les lignes de développement ?

AF distingue 6 directions principales :

1. De l'état de dépendance à l'autonomie affective et aux relations d'objet de type adulte.

Il s'agit d'un axe de développement qui peut être considéré comme le prototype de tous les autres : « C'est la séquence qui mène de la dépendance absolue du nouveau-né vis-à-vis des soins maternels, jusqu'à l'autonomie affective et matérielle du jeune adulte. »

Les stades successifs du développement libidinal constituent la base innée de ce processus : la phase narcissique et le processus de séparation-individuation de Margaret Mahler, la relation du type objet partiel de Mélanie Klein, le stade de constance de l'objet, la relation ambivalente du stade sadique-anal, la relation d'objet caractéristique de la phase phallique oedipienne, la période de latence, la préadolescence et l'adolescence.

Chacune de ces étapes est marquée par un style de relation avec l'objet, observable à la fois dans les conduites extérieures ou à travers les productions fantasmatiques.

Leur prise en considération sera d'une grande utilité pour s'assurer qu'un événement survenant dans la vie de l'enfant constitue ou non un risque pour son évolution. L'angoisse primaire de séparation, les aléas de l'individuation, la dépression anaclitique, la constitution d'un faux-self, les angoisses persécutives et les réactions destructives, sont décrites en relation avec la survenue d'un événement pathogène lors des stades précoces.

En revanche, une estimation correcte du stade auquel l'enfant a accédé permettra de juger de l'opportunité de telle ou telle mesure éducative ou décision familiale. Ainsi une séparation temporaire, la mise à l'école, pourraient être inappropriées ou inopportunes selon l'étape atteinte sur cette ligne de développement. Une connaissance précise de

l'aménagement séquentiel permet de fonder avec plus d'exactitude l'opportunité d'une action éducative ou familiale ou le diagnostic d'un risque.

2. De l'allaitement à l'alimentation rationnelle

C'est donc une simplification abusive qui conduit à étudier les aléas des conduites alimentaires en termes d'oralité. L'alimentation au sein ou au biberon, le sevrage, le passage de l'alimentation passive à l'alimentation active, avec ou sans ustensile, le développement de l'alimentation active et indépendante des soins directs de la mère, l'estompage progressif de l'équation nourriture = mère, celui de la signification érotique de l'acte de manger, constituent donc des étapes qui sont liées à l'ensemble de la maturation libidinale et au développement de l'autonomie.

3. L'incontinence et le contrôle des sphincters urétral et anal

La liberté de se mouiller et de se souiller, le contrôle assuré par l'entourage, l'autonomie du contrôle, le dégagement de la propreté d'avec tous les liens objectaux, constituent les étapes d'une ligne de développement qui, certes, est très liée au stade sadique-anal. Mais cette ligne de développement précède ce stade et lui survit et les vicissitudes qui marquent son cours ne dépendent pas seulement des pulsions. Les conflits entre le Ça, le Moi et le Surmoi et les forces émanant de l'entourage jouent également un rôle important. En particulier les identifications et les intériorisations, en d'autres termes la formation du Moi et du Surmoi, ont une importance décisive pour la consolidation de l'autonomie et le dégagement vis-à-vis de l'érotisation de cette fonction.

4. De l'insouciance au sens des responsabilités en ce qui concerne la manière de traiter son propre corps

Contrairement aux précédentes, cette ligne de développement définit un enchaînement de conduites nettement indépendantes du jeu des pulsions libidinales partielles. Elle illustre le lien que l'on peut établir entre les conduites réellement importantes dans l'évolution de l'enfant et des implications psychanalytiques complexes. Trois étapes peuvent être distinguées :

- La première est caractérisée par l'oscillation entre les décharges auto-agressives et celles qui sont tournées vers l'extérieur.
- La seconde est marquée par une meilleure défense contre les agressions matérielles extérieures.
- La troisième est définie par l'adhésion de l'enfant à des règles d'hygiène et aux nécessités de soins.

5. De l'égoïsme à la camaraderie

- La première étape est marquée par un point de vue exclusivement égoïste et narcissique.
- A la deuxième les enfants jouent le rôle d'objets inanimés, ils apparaissent comme des compagnons de jeu.
- Enfin, à la dernière étape ils se constituent comme des partenaires avec leur Moi propre.

6. Du corps au jouet et du jeu au travail

Cette ligne de développement constitue le dernier exemple proposé par AF. On y voit la succession du jouet, objet auto-érotique, de l'objet transitionnel cher à Winnicott, de jouets symboliques qui servent à la mise en scène d'activités fantasmatiques, de jouets qui servent à l'accomplissement de performances dégagées d'implications érotiques et du

passage au travail à l'aide des jeux collectifs, des hobbies, etc.

Considérations critiques

La première ligne de développement qui traite du mode de relation objectale est peut être celle qui a fait l'objet de plus de réserve. En effet, sa disposition séquentiel cherche à inclure sur le même axe des systèmes d'organisation qui relèvent de perspectives théoriques très différentes. Il est en effet douteux que les processus d'individuation qui ont été décrits par Margaret Mahler précèdent la relation d'objet partiel décrite par Mélanie Klein. Il s'agit au fond plutôt d'approches théoriques différentes qui tentent de rendre compte d'activités mentales et de rapports interpersonnels qui ne coïncident probablement pas. Tout au long de cette ligne de développement nous observons une **confusion** entre relations interpersonnelles et rapports imaginaires, confusion aussi entre individualisation de l'autre et forme

d'attachement, réel ou imaginaire, à autrui. L'organisation de la représentation d'autrui en regard de la représentation de soi ne coïncide pas avec le mode de transaction que la pulsion cherche à réaliser, soit sur le mode fantasmatique ou dans l'interaction. Il est d'ailleurs curieux que le premier exemple donné montre un axe de développement qui semble très directement lié à la maturation libidinale. Précisément la représentation d'autrui s'appuie sur des représentations mentales complexes et mériterait d'être mieux distinguée de la relation libidinale à l'objet.

Deux autres lignes de développement, **l'alimentation et le contrôle sphinctérien**, reflètent d'ailleurs la même ambiguïté. La ligne qui décrit la conduite alimentaire illustre bien la complexité des facteurs qui interviennent et le rôle des pulsions orales qui y trouvent une place certes importante, mais limitée. En revanche celle du contrôle de la propreté reste dans la description qui en est faite très dépendante des pulsions partielles anales.

Les **trois dernières lignes** sont, elles, des axes de développement clairement dégagées de la seule dominance des pulsions libidinales. Toutefois la description des étapes qui les marquent peut faire l'objet de critiques de détail qui ne sont pas sans importance. Ainsi la relation avec les autres enfants ne tient pas compte de l'ensemble des données cliniques observables. De nombreux travaux ont montré que les relations sociales au cours du deuxième trimestre de la première année et au cours de la deuxième année sont beaucoup plus développées que l'indique AF et qu'y interviennent des processus d'imitation, de rapports spéculaires et de complémentarité. Il est sans doute excessivement schématique de faire naître ces relations d'un « autisme » primordial. La socialisation n'est peut être pas secondaire mais il est vraisemblable qu'elle se développe parallèlement à des formations de pensée narcissique.

Une autre critique concerne le rôle limité accordé à l'action du milieu. La mère, et plus généralement l'entourage, apparaît comme interférant avec des processus maturatifs. Elle est un répondeur favorable ou défavorable aux désirs et aux besoins de l'enfant, par exemple, à propos de la propreté, où les initiatives maternelles semblent finalement n'avoir d'effet que dans la mesure où l'enfant s'y montre réceptif.

Bref, nous sommes frappés à la fois par l'originalité, le non conformisme au regard des schémas que la théorie psychanalytique a souvent exagérément figés pour rendre compte du développement, mais nous pouvons regretter que AF ne soit pas allée plus loin dans l'approche concrète des activités qui se succèdent et s'engendrent mutuellement le long d'axes de développement.

Mais la priorité accordée à la description concrète des activités de l'enfant sur des cadres théoriques est très importante.

Juger de la qualité du développement ne tient plus qu'à des considérations abstraites sur un fonctionnement psychologique, par exemple maturation libidinale ou maturation du Moi, mais à l'observation de l'enfant dans ses tâches réelles, dans ses rapports avec l'environnement : comment l'enfant occupe son temps, comment il se nourrit, veille sur lui-même, établit ses rapports sociaux. Une telle perspective va conduire à une sémiologie riche, à une attention portée aux détails de la vie réelle. Elle tient compte largement de la réalité dans laquelle se meut l'enfant.

Autre conséquence théorique très importante : la relativité de la notion d'harmonie du développement.

L'enfant ne déroule pas, selon tous ces axes, un mode de développement uniforme. Ici la diversité

fait loi. Comme pour le développement psychomoteur et cognitif il existe une dysharmonie nécessaire et naturelle qui donne à chacun un style propre. Tel enfant restera attaché à des relations jugées peu matures vis-à-vis des autres enfants alors qu'il peut organiser ses jeux d'une manière étonnamment avancée. Les progrès de l'ensemble des lignes de développement ne sont pas parallèles et uniformes. Ce point est très intéressant pour moi, qui m'occupe plus particulièrement des adolescents, cela renvoie à l'hétérogénéité du développement adolescente.

Le critère du normal ne tient plus à l'homogénéité mais au contraire à la diversité des progrès. C'est cette diversité qui caractérise l'équilibre du développement. L'équilibre n'est pas statique mais **dynamique**. Il fait des progrès alternants et c'est la complexité de ces alternances qui confère à la personnalité de chaque enfant son identité. Parents, pédagogues, cliniciens, doivent respecter cette alternance, cette dysharmonie relative, et c'est leur

compréhension et leur tolérance, leur capacité d'y répondre favorablement. qui assureront le bien-être et l'autonomie de l'enfant.

La notion de **régression** se trouve enrichie d'une telle approche. Au concept effectivement trop abstrait de régression pulsionnelle ou du Moi ici se constitue le concept de régression partielle sur telle ou telle ligne de développement. Les facteurs de risque sont une régression massive et généralisée ou une régression partielle par trop dysharmonique. Par contre des régressions partielles limitées en amplitude et qui sont temporaires constituent un gage de normalité.

Enfin, à une nosologie centrée sur les symptômes ou sur les critères structuraux est substituée ici une conception beaucoup plus **dynamique**. Une conduite n'aura valeur de symptôme que si elle témoigne d'une organisation figée ou d'une dysharmonie extrême. Se souiller, développer des conduites alimentaires anormales, mentir, voler,

n'auront évidemment pas le même sens selon le contexte du développement dans lequel ces conduites s'inscrivent. Il s'agira de voir comment elles s'organisent le long d'un axe de développement. C'est sans doute l'un des principaux avantages du concept de ligne de développement que de renouveler au fond notre manière d'apprécier **les critères du normal et du pathologique**, en les dégagant des conceptions fixistes de la nosologie psychiatrique et des vues aussi exagérément fixistes d'une approche psychanalytique trop structurale.

A une ontogenèse abstraite des fonctions AF substitue l'étude minutieuse et toujours renouvelable de la filiation des conduites concrètes de l'enfant, telle qu'elles se déploient dans le choix des relations avec son environnement. Cette perspective renouvelle la manière dont nous pouvons articuler les rapports entre ontogenèse (développement de l'individu) et le conflit intrapsychique. En effet, ce dernier n'apparaît plus seulement comme l'effet nécessaire des antagonismes pulsionnels et

intrasystémiques mais comme la conséquence naturelle d'une relation dysharmonique qui affecte le développement. Il est le prix à payer de cette diversité du parcours suivi par l'enfant et qui fonde également la richesse de sa personnalité et de son individualité.

La controverse entre Mélanie Klein et AF

Il est important d'y revenir car elle marque l'inscription de deux courants de pensée divergents, mais décisifs quant à l'histoire de la psychanalyse de l'enfant. Soulignons que cette controverse s'est singulièrement atténuée après la seconde guerre mondiale ; une question de rivalité, de territoire y a joué un rôle important, mais il faut en rappeler les tenants et les aboutissants.

Dans les 4 conférences que AF donne à l'Institut de Psychanalyse de Vienne elle décrit une technique intermédiaire, au fond entre le travail analytique et le

travail éducatif. Les limites de l'application de l'analyse aux enfants reposaient selon AF sur les arguments suivants :

- Pas de névrose de transfert chez l'enfant, dépendance trop importante aux objets d'attachement actuels, à savoir les parents.
- Aménagement sans comparaison possible avec la technique des associations libres de l'adulte (absence de signification symbolique prêtée au jeu ou au dessin).
- Nécessité d'une phase préparatoire pendant laquelle l'analyste, par le biais d'une certaine séduction, incite l'enfant à s'engager dans la cure en établissant un transfert positif avec lui.
- Rôle éducatif de l'analyste nécessaire afin d'atténuer les conséquences de la levée du refoulement et de la libération pulsionnelle.

En 1927, lors d'un colloque organisé par la Société Britannique, Mélanie Klein a contredit point par point les propositions d'AF. Nous savons que pour MK

l'analyse est incompatible avec toute attitude éducative, la phase préparatoire ne se justifie pas et c'est l'interprétation des angoisses dans le transfert qui fait entrer l'enfant dans le processus analytique. Enfin MK pense que l'enfant est capable de développer une authentique névrose de transfert. Tout en maintenant quelques réserves AF s'est par la suite rapproché des positions de MK.

Les divergences portaient aussi sur le Surmoi, conçu comme précoce et cruel pour MK, et classique et post-œdipien pour AF. MK considérait que la névrose infantile, pierre de touche de l'œuvre freudienne, était une structure défensive et non pas inaugurale contre les angoisses de nature psychotiques, ces dernières survenant du fait que le Surmoi précoce serait, par le jeu de la loi du talion, directement dérivé des pulsions sadiques projetées par l'enfant sur son objet interne.

Plus tardivement, dans les années 60, Winnicott a adopté une position médiane entre MK et AF. Il aura

néanmoins respecté le point de vue de cette dernière quant au rôle primordial de l'environnement dans le développement psychique du jeune enfant.

La préoccupation pour **l'environnement**, non seulement comme **objet externe**, la mère réelle, mais aussi **interne**, l'enveloppe psychique du self, a alors une influence déterminante sur le développement de la psychanalyse d'enfants.

En France, lors de la scission du mouvement psychanalytique français en 1953, se fit un clivage parmi les psychanalystes d'enfants, d'un côté les lacaniens, avec Françoise Dolto et Jenny Aubry, et de l'autre un groupe d'analystes restés dans la Société Parisienne de Psychanalyse, la SPP. L'influence d'AF fut longtemps prédominante dans ce groupe où figurent les grands noms de la psychanalyse, Serge Lebovici, René Diatkine, Michel Soulé, etc. Mais il faut bien dire que vers la fin des années 60 l'influence de Winnicott d'une part et

celle de MK d'autre part devinrent de plus en plus grandes.

Apport d'AF à la pratique psychanalytique

- 1. Introduction d'une phase préparatoire avec deux buts :** motiver l'enfant à entamer une relation thérapeutique et établir une historique, une anamnèse , selon des renseignements pris dans la famille. Rappelons ici que dans l'analyse pour adultes seul le matériel subjectif fourni par le patient est utilisé. Pour que l'enfant soit motivé AF conseille de faire apparaître le thérapeute comme quelqu'un qui s'intéresse à lui, qui dispose d'un certain pouvoir, qui peut lui être utile. L'enfant s'apercevra que ses parents prennent en considération les conseils du thérapeute et l'écoutent. En outre le thérapeute est dégagé affectivement.

2. **Interprétation des premières défenses névrotiques dans l'attitude de l'enfant à l'égard du thérapeute.** Ceci permet de situer d'emblée l'enfant dans un espace analytique.

3. **Interprétation** des rêves, des rêveries diurnes et des dessins.

4. **Maniement différent du transfert** puisque l'enfant vit dans le présent le pathologique ; si chez l'adulte le transfert repose sur l'éveil des affects qui ont déjà été éprouvés à l'âge d'enfant, chez l'enfant le transfert ne recherchera pas à reproduire une situation vécue mais à obtenir de l'analyse ce dont il est privé dans la réalité, dans l'ici et le maintenant. D'où le **rôle éducatif de l'analyste**, qui ne pourra être neutre. Il servira de **Surmoi-expert** à l'enfant connotera certaines choses d'une valeur morale. En tolérant la liberté d'expression de l'enfant le thérapeute représente aussi une partie de son Ça ; enfin il lui sert aussi de Moi auxiliaire, contrôlant et

maîtrisant les désirs et les interdits. Dans une telle perspective **un véritable transfert est impossible**. Il vaut mieux lever les mécanismes de défense utilisés par l'enfant pour se protéger de l'angoisse et de la culpabilité.

5. **Visées pédagogiques :** pour AF l'analyse doit assumer un rôle éducatif, justifié par le fait que le Surmoi enfantin est de formation tardive, nous l'avons vu, et que l'analyse a pour but l'adaptation psychosociale, donc ici purement éducatif.

Référence :

Freud, A. : Le normal et le pathologique chez l'enfant (Gallimard, Paris, 1968)