

La dépression est difficilement reconnue par les adultes, qui ont tendance à en chercher l'origine dans la maltraitance, pour ne pas entamer l'image de paradis qu'ils se sont faite, après coup, de l'enfance.



lités dont la différence tend à être absorbée par l'utilisation de plus en plus massive de traitements médicamenteux. Il englobe aussi bien des troubles graves de l'humeur évoquant la psychose que la « *dépression existentielle* », étape nécessaire dans la construction du sujet, ou des réactions dépressives liées « *normalement* » à des pertes. Dans un monde régi par l'utopie du bonheur et de la satisfaction, persuadé qu'il ne saurait y avoir de mal de vivre qui ne soit évitable par un traitement adéquat, qu'il soit chimique ou social, comment accepter les effets de la rencontre inéluctable avec les diverses figures de la castration et de l'impossible ?

#### ► L'INSUPPORTABLE SOUFFRANCE DE L'ENFANT

Ces questions, vraies pour les adultes ou supposés tels, ne font que s'amplifier quand il s'agit d'enfants, tant est grande notre résistance à admettre que l'enfance n'est pas par nature toujours heureuse. On connaît la difficulté des adultes à reconnaître non seulement l'existence mais aussi l'importance des chagrins chez les enfants, car ils sont persuadés, par expérience personnelle bien souvent, que ceux-ci s'effaceront sous le coup du refoulement. Cette conviction se soutient du sentiment qu'il est insupportable qu'un enfant souffre. Sa protection conduit alors bien souvent à dénier sa tristesse, et donc à ne pas lui donner les moyens de la surmonter. On reconnaît là par exemple ce qui guide bien souvent les conduites des adultes lors de la disparition d'une personne chère ou proche de l'enfant. Ce déni ne concerne pas que la tristesse réactionnelle à des événements. La douleur chez l'enfant, qu'elle soit somatique, affective ou psychique, n'appartient pas à nos représentations de l'enfance, elle nous semble illégitime, voire scandaleuse. Elle porte atteinte à l'idéal que nous nommons le « *paradis de l'enfance* »<sup>(3)</sup>. Lorsqu'un enfant s'y trouve confronté, lorsqu'il ne s'agit pas d'un accident ou d'une maladie, ce ne peut donc être que par une erreur, une déviance de son environnement familial ou social. Ainsi les manifestations de mal-être de l'enfant sont-elles rarement portées au compte d'un état dépressif dont l'origine resterait à déterminer, mais bien plutôt imputés à de la « *maltraitance* » physique ou

# L'inacceptable dépression

La dépression de l'enfant, voire du nourrisson existe-t-elle ? A s'en tenir aux discours des travailleurs socio-éducatifs et de la plupart des adultes qui l'entourent, rien n'est moins sûr. Pourtant, cet état mental caractérisé par une souffrance morale et par un désinvestissement global est repéré depuis un peu plus d'un siècle, comme en témoignent les quelques pages du Livre d'or de la santé récemment publiées par *La Lettre du Grape, revue de l'enfance et de l'adolescence*<sup>(1)</sup>

Comment expliquer cela ? Certes, la dépression en tant qu'entité clinique soignable n'a été admise chez les adultes que récemment<sup>(2)</sup> et elle fait encore l'objet de nombreux débats. L'utilisation de ce terme recouvre en effet, du point de vue de la subjectivité et de l'organisation psychique, des réa-

● **Françoise Petitot,**  
rédactrice en chef  
de *La Lettre du Grape, revue  
de l'enfance et de l'adolescence*

psychologique. On peut constater que la notion d'enfant victime, d'enfant maltraité vient recouvrir, pour la plupart des professionnels d'aujourd'hui, tant dans le registre du soin que dans ceux de l'éducatif ou du social, la compréhension de l'ensemble des dysfonctionnements de l'enfant. Cette notion « *attrape-tout* », produite par notre fin de siècle <sup>(4)</sup> tend à effacer toute singularité des difficultés d'un enfant sous la cause qui leur est imputée, à savoir évidemment et obligatoirement la défaillance, fût-elle inconsciente, de ses parents et accessoirement de ses éducateurs ou autres adultes tutélaires.

### ► L'ENFANT SUJET DE SON MALAISE

Comme le montre Jean Ménéchal <sup>(5)</sup>, cette « *compréhension* » des mal-être de l'enfant privilégie une position « *passive* » de l'enfant face à un environnement insatisfaisant. Reconnaître que la dépression est une réponse intrasubjective, une construction de l'enfant face aux difficultés d'une relation intersubjective reviendrait à admettre sa participation en tant que sujet à son malaise. Or cela nécessiterait pour l'adulte, outre la chute de l'idéal de l'enfance « *innocente* », une mobilisation psychique de ses propres souvenirs d'enfant, et donc une levée du refoulement qui peut le mettre en péril. De ce point de vue on peut penser que la notion d'enfant-victime permet à l'adulte de satisfaire à l'espoir de réparer son vécu d'enfant aux prises avec l'incompréhension des adultes et l'insatisfaction, tout en lui économisant la rencontre avec son éventuel vécu dépressif infantile.

En effet, dans le champ de la Protection de l'enfance, les rencontres avec la douleur enfantine et ses pathologies sont permanentes et bien souvent insupportables. Certes « *l'abandonnisme* » de l'enfant élevé sans lien maternant et qui se laisse mourir physiquement ou psychiquement, tel que le décrivait Spitz dans les années 40, n'existe quasiment plus, du moins en Occident, grâce aux efforts de nombreux cliniciens et notamment en France de Myriam David et de Jenny Aubry. Mais les manifestations dépressives graves d'enfants aux prises avec des carences parentales, des dépressions maternelles souvent du registre de la psychose, ou avec des pertes qui s'apparentent à la privation et ne peuvent être symbolisées, sont fréquentes.

### ► PRÊT-À-PENSER

Pourtant, le terme de « *dépression* », qui appartient davantage à celui de l'enfant au registre médical qu'à celui de l'éducatif, est très rarement prononcé, comme s'il venait insister sur une pathologie de l'enfant au détriment de la responsabilité des adultes <sup>(6, 7)</sup>. C'est autour de cette responsabilité des parents que s'est édiflée toute la notion de maltraitance et le dispositif de Protection de l'enfance dans lequel se trouvent pris peu ou prou l'ensemble des lieux d'accueil, d'enseignement et de soins des enfants. La reconnaissance du vécu dépressif de l'enfant, avec comme conséquence l'éventuel traitement médical qu'il implique, qu'il soit médicamenteux ou psychothérapeutique, entamerait probablement ce « *prêt-à-penser* » qui amène les travailleurs sociaux à intervenir dans le registre de ce que l'on pourrait appeler « *l'éducation parentale* », registre auquel bien souvent les services de pédopsychiatrie renvoient l'enfant et ses parents, tant le poids d'une causalité parentale peut faire écran au travail avec l'enfant.

### ► L'ENFANT DE L'ENFANCE IDÉALISÉE

Il est cependant des « *dépressions existentielles* » liées aux deuils incontournables que rencontre l'enfant dans sa construction de « *parlêtre* », dans la mesure où chacun a affaire au manque fondamental et à l'inexistence de l'objet illusoire. Or c'est précisément la rencontre avec ce manque que l'idéologie organisant la notion d'enfant maltraité résiste à accepter. En effet, comme nous l'avons montré <sup>(7)</sup>, l'enfant bien traité de la Convention des droits de l'enfant est celui à qui est reconnu le droit d'avoir ses besoins satisfaits. C'est l'enfant qui

ne peut manquer, l'enfant de l'enfance idéalisée qui « *incarne pour les adultes un temps de complétude mythique, de satisfaction totale des besoins sans aucune limitation imposée par le principe de réalité qui viendrait faire barrière à la toute-puissance infantile du narcissisme* ».

Toute « *panne* » de l'enfant dans la confrontation avec ce manque ne peut s'entendre que dans le registre du besoin qu'il faudrait venir combler. De ce point de vue, on peut s'étonner et peut-être se féliciter que l'usage des « *pilules* » et autres sirops ne se répande pas à l'instar de la Ritaline pour les enfants agités.

Mais il est vrai que l'enfant déprimé ne dérange pas, jusqu'à ce qu'il ait « *envie d'en finir* », ce qui ne laisse pas de surprendre des adultes renvoyés alors à leur aveuglement et leur méconnaissance. ■

1 – « De l'enfant triste à l'adolescent déprimé : les soleils noirs de l'enfance », in *La Lettre du Grape* n° 36, éd. Erès, Toulouse, 1999.

2 – Cf. « La fatigue d'être soi », Alain Ehrenberg, Fayard, Paris, 1999.

3 – On remarquera une fois encore l'ambiguïté du terme « Protection de l'enfance », qui renvoie plus facilement à cette notion d'enfance idéale que ne le ferait celui de « Protection de l'enfant ».

4 – Cf. *La fabrique de l'enfant maltraité, un nouveau regard sur l'enfant et la famille*, Laurence Gavarini et Françoise Petitot, éd. Erès, Toulouse, 1998.

5 – « L'alliance thérapeutique dans la clinique de la dépression infantile », in *La Lettre du Grape, revue de l'enfance et l'adolescence*, op. cit.

6 – On pourrait rappeler à ce propos le retournement essentiel opéré en 1962 par Kempé et ses collaborateurs lorsqu'ils organisèrent médicalement le « syndrome d'enfant battu », dont les symptômes se manifestaient chez l'enfant mais dont la cause se trouvait dans les problèmes de santé mentale des parents.

7 – « Le droit de l'enfant à voir ses besoins respectés », Françoise Petitot, in « *La fabrique* », op. cit.

## Grape Formation

le Grape, groupe de recherche et d'action pour l'enfance, l'adolescence et les familles, a été créé en 1975. Il est issu du GELPS (Groupe d'études et de liaison des placements spécialisés). L'équipe du Grape, reconstituée au sein de l'association Formation-Enfance en 1987 par Denise Bass, est composée de professionnels de terrain (psychologues, médecins, psychanalystes, éducateurs, sociologues). Elle développe au sein de groupes de travail internes (Petite enfance, sous la responsabilité de Pascale Mignon; Placement familial, sous celle de Denise Bass et Arlette Pellé; Adolescence, sous celle de Denis Collot et Marc Laurent; Protection de l'enfance, sous celle de Françoise Petitot, Laurence Gavarini et Maryvonne Barraband) la recherche sous l'angle de la psychanalyse, en associant les champs anthropologique, sociologique, culturel et artistique, et privilégie le travail avec les adultes en leur proposant des actions de formation ou des interventions sur leurs lieux de travail, ainsi que sa collaboration dans l'élaboration de politiques de services.

■ Les travaux menés avec adhérents et partenaires font l'objet de publications aux éditions Erès, dans la collection « *Les recherches du Grapes* », ainsi que dans la revue trimestrielle *La lettre du Grape*.