

En couverture :

CALLOT (vers 1616) « les Gobbi »

L'homme masqué aux jambes torsées.

Eau-forte et burin 65 x 86mm.

M. 760 ; L. 419 ; 1/II ; numéroté 13 au 2^e état.

Nancy, musée des Beaux-Arts, 398.

CATALOGUE COMPLET SUR DEMANDE AU :

EDITIONS DU CTNERHI

236 bis, rue de Tolbiac
75013 PARIS

TEL 01 45 65 59 24

FAX 01 45 65 44 94

E-mail : ctnerhi@club-internet.fr

Site internet : <http://perso.club-internet.fr/ctnerhi/>

CTNERHI

Centre technique national d'études et de recherches
sur les handicaps et les inadaptations

D U M O N S T R E
À
L' E N F A N T

A N T H R O P O L O G I E
E T P S Y C H A N A L Y S E

D E
L' I N F I R M I T É

VIENT DE PARAÎTRE

COLLECTION ETUDES ET RECHERCHES :

Annick-Camille Dumaret et Pascale Donati

• **Les liens familiaux à l'épreuve du sida**

Grands-parents, oncles et tantes à nouveau parents

Paris, CTNERHI, 1999, 232 p., 145 F.

Roland Demonet et Louis Moreau de Bellaing

• **Déconstruire le handicap, citoyenneté et folie**

Analyse d'un système de pensée

Paris, CTNERHI, 2000, 303 p., 159 F.

HORS COLLECTION :

Guy Jouannet

• **L'écran sourd**

Les représentations du sourd dans la création

cinématographique et audiovisuelle

Paris, CTNERHI, 1999, 309 p., 195 F.

COLLECTION ESSAIS :

Henri-Jacques Stiker

• **Pour le débat démocratique : la question du handicap**

Paris, CTNERHI, 2000, 149 p., 95 F.

A PARAÎTRE

COLLECTION HISTOIRE DU HANDICAP

ET DE L'INADAPTATION :

Monique Vial, Joëlle Plaisance, Henri-Jacques Stiker

• **Autour de Gustave Baguer**

L'éducation des sourds et des aveugles au début du XXème siècle

COLLECTION ETUDES ET RECHERCHES :

Elisabeth Zucman

• **Accompagner les personnes polyhandicapées**

Edition revue et corrigée

Toute reproduction doit être soumise à l'autorisation
du Directeur du CTNERHI

COLLECTION ESSAIS

En ce début de siècle, le champ de réflexion et de compréhension de la question sociale relative au Handicap, s'élargit jusqu'à devenir partie prenante des débats concernant l'organisation démocratique de notre société.

Une telle évolution nécessite un espace de réflexion, de questionnements, de débats, quels que soient leurs niveaux d'intervention.

La collection ESSAIS a pour ambition d'offrir un tel espace afin de proposer aux lecteurs les éléments d'analyse et de compréhension des évolutions de la question du Handicap, susceptibles d'enrichir l'action individuelle et collective.

La collection ESSAIS trouve naturellement sa place à côté des collections déjà existantes du CTNERHI :

- *Etudes et Recherches.*
- *Histoire du Handicap et de l'Inadaptation.*
- *Handicap, revue de sciences humaines et sociales.*

Cet ensemble constitue actuellement l'un des maillons les plus solides permettant d'appréhender dans toute sa complexité le Handicap.

**LE DIRECTEUR DES PUBLICATIONS
MARC MAUDINET**

D U M O N S T R E
À
L' E N F A N T

ANTHROPOLOGIE
ET PSYCHANALYSE
DE
L' INFIRMITÉ

O L I V I E R R.
G R I M

À Nicole Belmont et Henri-Jacques Stiker.

À Ouzzena et Ahmed.

P R É F A C E

C'est en 1976 qu'Olivier R. Grim est engagé comme psychomotricien par Janine Lévy, que nous avons nous-mêmes suivie avec le professeur Jean-Marie Richardet pour fonder, cinq ans auparavant, le Centre d'assistance éducative du tout petit dans le XII^e arrondissement de Paris. 1976 était l'année où les Centres d'action médico-psycho-sociale précoce obtenaient enfin un statut officiel, celui des C.A.M.S.P., directement inspiré du concept et du fonctionnement du C.A.E., dont l'essor et le rayonnement allaient être considérables dans la décennie qui allait suivre. 1976, c'était, justement, l'année de sa première extension dans de nouveaux locaux et avec une équipe élargie. D'emblée, Janine Lévy retient la candidature du jeune psychomotricien. Elle décèle chez lui une créativité inhabituelle, dont témoignent ses talents de musicien et de dessinateur, mais aussi une écoute, une présence particulières associées peut-être à sa pratique des arts martiaux.

Dans les années qui vont suivre, les priorités sont alors cliniques : « Le dialogue *cœur-à-cœur* et l'immédiateté de l'aide », selon l'expression du professeur Richardet, la complicité émotionnelle avec ce si jeune enfant handicapé, avec sa mère, son père, meurtris, désespérés, souvent sidérés. Très rapidement, Olivier R. Grim va accompagner la maturité en marche de cette équipe et s'engage dans l'association parallèle que nous avons créée dès 1975 : Assistance éducative et recherches. Ce que l'on intitule « Recherches-Actions » repose, à l'A.E.R., sur la « naissance sans violence » et

l'accueil du G.R.E.N.N. (Groupe de recherches et d'études du nouveau-né), sur l' « Opération pouponnières », sur l'intégration du bébé et du jeune enfant porteurs de handicaps... Ce sont souvent des combats difficiles, – toujours actuels –, auxquels Olivier R. Grim va apporter sa contribution avec une solidité qui n'exclut pas une distanciation et un humour nécessaires, qui nous seront précieux.

Pourtant pointe un autre niveau de recherche et de méthodologie chez ce psychomotricien peu classique, lorsqu'il partage avec nous des éclairs de lucidité, des interprétations libératrices qui sont propres à sa réflexion. Il est parmi les premiers à nous faire découvrir la solitude de l'enfant handicapé, « pas pareil », intégré parmi les autres à tout prix – à quel prix ? –, et nous éclaire sur sa crise identitaire, sur la méconnaissance des professionnels face au devenir de cette identité en construction que le handicap masque toujours... En s'appuyant aussi sur les ressources qu'il a pu faire émerger chez cet enfant, il rejoint René Clément lorsque ce dernier prônera quelques années plus tard « le devoir d'optimisme » qui doit nous habiter envers l'enfant marqué dans sa vie par des défaillances, quelles qu'elles soient. Pour lui-même cependant, Olivier R. Grim ne craint pas, peu à peu, d'exprimer ses doutes, ses questionnements. Par-delà la clinique et au terme de ces dix premières années de pratique quotidienne, c'est la problématique du handicap qu'il interroge dans ses dimensions politiques, sociologiques, et bientôt psychanalytiques...

En 1986, en effet, après la rédaction de sa « *Chronique psychomotrice au royaume de l'action précoce* », il commence une formation psychanalytique et son cheminement va s'individualiser. Sans renoncer à sa pratique, à son enseignement et à son action au sein de nouvelles structures, il cherche une autre voie, une ouverture. Il connaît trop « de l'intérieur », pour reprendre l'expression d'Henri-Jacques Stiker, le secteur de l'action médico-sociale précoce, et le cercle trop fermé qu'elle constitue parfois dans son fonctionnement. Quel espace de liberté trouver dans cette quête de renouvellement, si ce n'est la mise en perspective universitaire d'une recherche qui concilierait et confronterait psychanalyse et anthropologie ?

Il faudra un certain courage à Olivier R. Grim pour regarder en face ce que les transferts et les contre-transferts inhérents à sa cli-

nique quotidienne vont lui révéler de lui-même, – et de nous tous –, lorsqu'il va être confronté au registre de la monstruosité. Il lui faudra un certain courage pour s'autoriser à mesurer le chemin qu'il nous reste à parcourir entre une humanoïisation toujours prégnante et une humanisation à peine naissante ... Du courage, et la rencontre décisive avec Nicole Belmont et Henri-Jacques Stiker, qui dirigeront la présente recherche.

Ce voile de l'amnésie infantile qui s'est levé pour lui, Olivier R. Grim a voulu le lever pour nous. Nous avons tous besoin de cette sorte de générosité intellectuelle pour perfectionner nos propres pratiques, pour éclairer notre compréhension des phénomènes très complexes, pluri-dimensionnels et pluri-disciplinaires, qui entourent le handicap. Remercions la nouvelle collection « Essais » et les éditions du C.T.N.E.R.H.I. d'offrir leur espace de réflexion, de questionnements, de débats, à ce livre et à son auteur.

Danielle RAPOPORT
Psychologue AP/HP
Service de neuropédiatrie,
Professeur Billette de Villemeur,
Hôpital Armand-Trousseau, Paris

Amar n'a pas grand-chose à refuser à son petit-fils. Ce dernier est pourtant porté par un bien curieux désir : fréquenter l'école pour s'y instruire. Etrange idée fixe chez ce petit garçon de six ans que tout destine à devenir gardien analphabète de moutons. Telle serait sa condition sur les hauts plateaux kabyles¹ en cette année 1925. Mais cet enfant a hérité du caractère entier et de l'opiniâtreté de son grand-père, qui est l'un des rares autochtones à posséder sa terre et à en tirer tous les fruits nécessaires pour subvenir aux besoins de son clan, sans ménager sa peine ni sa sueur. Il met un point d'honneur à ne rien devoir à personne, surtout pas aux toutes-puissantes autorités coloniales de l'époque. L'homme est très respecté pour cela.

Renseignements pris, il existe bien une école perdue dans un *douar*² à plusieurs kilomètres de là et il y aurait encore quelques places. Encore faut-il qu'Amar demande et obtienne l'autorisation du *caïd*³ du village. Ce dernier décide de tout, fait la pluie et le beau temps avec une logique météorologique très simple : plus le bakchich est important, plus il fait beau. Amar n'est pas de ceux qui mangent de cette sorte de pain, pour lui également les choses sont

simples : la vie est une ligne droite, c'est oui, ou c'est non. Malheureusement, pour son petit-fils c'est non !

Il se déplacera plusieurs fois, ira jusqu'à demander audience auprès de l'inaccessible et tout-puissant gouverneur. Sans succès. Rétérera sa demande au caïd qui lui répondra invariablement « Je vais y réfléchir » ou « Inutile de savoir lire et écrire pour garder des moutons. »

Ce matin-là il fait très beau, Amar porte son plus beau *burnous*⁴ et apostrophe sur la place du village le caïd qu'il vient de repérer dans la foule qui fait son marché. « Je te le demande une dernière fois, permets à mon petit-fils d'aller à l'école ! » Sous le regard de ses administrés, fort de son pouvoir, le caïd répond une nouvelle fois par la négative. Amar sort alors son fusil, qu'il tient caché sous les plis de son vêtement, ajuste à la hâte le caïd et lui scalpe la moitié du crâne d'un coup de chevrotine, puis s'en va comme il est venu, d'un pas tranquille.

Etrangement, il n'est pas arrêté. Il est néanmoins convoqué au tribunal pour être confronté à sa « victime ». Dans la salle d'audience, ses partisans et ceux du caïd s'affrontent en se jetant à la face invectives et insultes. Par le jeu des témoignages et l'habileté de son avocat, Amar sort du tribunal libre et attend patiemment son ennemi qui tarde à sortir. Il finira par le croiser et lui dira : « Ne crois pas que nous soyons quittes, je n'en ai pas encore fini avec toi... » L'homme eut si peur que l'enfant put de ce jour aller à l'école. Il lui fallut auparavant servir quelque temps de jardinier à l'instituteur avant de pouvoir accéder aux bancs de la classe et se pencher sur son premier abécédaire. En 1935, il décroche son Certificat d'études primaires avec la mention « bien ». Un exploit en ces temps héroïques pour un petit berger kabyle. Cet exploit ne lui évitera pas d'être, quelque temps plus tard, mineur de fond dans le nord de la France. Mais là débute une autre histoire.

Amar est mon arrière-grand-père. Sur cette vignette exotique s'arrime mon passé d'écolier où, m'interrogeant sur l'acharnement

silencieux que déployait mon père à éplucher jour après jour mes cahiers de textes, je ne comprenais pas ce qui poussait si fort le petit berger diplômé à me faire étudier. Si fort que dans cette relation scolaire exclusive, je finis par trébucher à plusieurs reprises.

Puisse ce travail, là où un merci ne suffit pas, liquider la dette⁵ et, sur mon sujet, faire avancer les choses⁶.

.....

1. Littéralement : le pays des tribus berbères, régions d'Algérie constituant la plus grande partie de l'Atlas tellien oriental. L'action se déroule en Grande Kabylie ou Kabylie du Djurjura.

2. Désignait initialement le cercle des tentes autour du troupeau : *dwār*, par extension division administrative rurale en Afrique du Nord, village.

3. Littéralement : celui qui conduit. En Afrique du Nord fonctionnaire musulman, interface entre les autorités coloniales et la population. Il cumulait les attributions de juge, d'administrateur et de chef de police. Beaucoup étaient corrompus.

4. Grand manteau de laine, sans manches, avec un capuchon.

5. Je fais ici allusion aux travaux sur cette question de René Kaës et collaborateurs avec notamment : *Transmission de la vie psychique entre générations*, Dunod, 1993.

6. L'observateur étant plus ou moins secrètement concerné par la chose observée, intéressé au premier chef même, il eût été inconvenant, me semble-t-il, d'appliquer les outils de l'anthropologie et de la psychanalyse aux « autres », sans me placer moi-même sous l'œil du microscope et d'en faire un tant soit peu état. Il s'ensuivra donc une série de « je » inauguraux qui, pour subjectifs qu'ils soient, n'en serviront pas moins la cohérence du propos.

S O M M A I R E

INTRODUCTION p. 11

P R E M I È R E P A R T I E : D ' A U J O U R D ' H U I

À H I E R , M I S E E N P E R S P E C T I V E

1 P O U R U N C H A M P D I S C I P L I N A I R E M É T I S S E p. 16

2 L ' A N T H R O P O L O G I E P S Y C H A N A L Y T I Q U E E N Q U E S T I O N p. 18

La démarche

Notions historiques et « géographiques »

Freud, l'inauguration

Geza Roheim, l'initiation

Georges Devereux, l'unification

Marcel Mauss, un chemin vers l'œcuménisme

3 D U H A N D I C A P V E R S L ' I N F I R M I T É p. 30

Un retour nécessaire

L'ancêtre, un jeu incompréhensible

Du jeu au maquignonage

Du maquignonage à la course de chevaux

Du cheval à l'infirme

De l'anglais au français

Une conclusion introductive

Critiques sémantiques

L'épreuve concurrentielle en question

4 H A N D I C A P , I N F I R M I T É E T D A R W I N I S M E p. 48

L'origine des espèces

Le darwinisme dénaturé

L'effet réversif de l'évolution

Le monstre, premiers éléments

5 P R E M I E R S A U G U R E S , C O N C L U S I O N p. 62

D E U X I È M E P A R T I E : R E N C O N T R E S

D U T R O I S I È M E T Y P E

INTRODUCTION p. 66

1 S U R L E S É C R A N S , S U R L E S P L A N C H E S p. 68

De *Freaks* à *Alien* en passant par *Cyrano* ou

les amours monstrueuses

2 SUR LE TAPIS	p. 82
Le petit garçon et l'homme à la pipe	
Ilievick ou l'inquiétante étrangeté	
Thomas ou le dépôt sur le sol	
Alix, de Méduse à Janus	
Armand, ou Eros dans tous ses états	
3 SECONDS AUGURES, CONCLUSION	p. 118

**TROISIÈME PARTIE : L'EXPOSITION,
L'ENFANT DÉPOSÉ SUR LE SOL**

INTRODUCTION	p. 123
1 L'IMAGINAIRE : LES MYTHES D'EXPOSITION	p. 124
Le Fléau	
La peur	
A la manière de	
Les mythes	
De l'oracle à la consultation spécialisée	
L'infanticide en question	
La marche d'un tyran	
L'épisode du nom	
Faute et transmission	
La question de la tyrannie	
2 LE SYMBOLIQUE : LES RITUELS, LES AMPHIDROMIES	p. 154
Les rites de passage	
La nature du sol	
L'axe du corps	
3 LE RÉEL : LES ESPACES INTERMÉDIAIRES, LES LIEUX DE SOINS	p. 164
La genèse	
Vers la source	
Vers l'océan	
Sur la même rive	
Le plus et le moins	
CONCLUSION GÉNÉRALE, PERSPECTIVES	p. 176
BIBLIOGRAPHIE	p. 181

Le présent écrit est né d'une évidence, de celles qui viennent à nous progressivement, tels des fossiles mis à jour grâce au pinceau délicat de l'archéologue qui, partant de la pointe d'une griffe, découvre peu à peu une créature antédiluvienne aussi immense que fascinante.

Par-delà la nécessaire sécheresse des textes de loi relatifs aux conditions techniques d'agrément des Centres d'action médico-sociale précoce¹, les équipes qui animent ces structures proposent en France, dans un cadre défini depuis les années 1970, un *traitement* à la fois médical, psychologique et social. Ce traitement, à prendre dans ses sens figurés de *prendre soin, s'occuper de, agir sur* et dans celui qu'il prend dès le XIII^e siècle dans le domaine médical, s'applique au plus près et au plus juste d'un moment où un événement, à nul autre pareil, se produit : la naissance d'un enfant porteur de handicap – comme nous le dirions aujourd'hui.

Cette naissance particulière, qu'il paraît préférable de ranger sous la bannière de l'infirmité – afin d'échapper au contexte historique trop restreint qu'implique l'utilisation du vocable handicap –, sera considérée ici comme un point d'entrée anthropologique. Unité de genre au sens de Claude Rivière (1995), elle est attestée à toutes les époques et s'y est vue traitée de manières aussi diverses que variées. *La forme du traitement a changé au fil des âges* mais le fond psychologique qui s'y rattache reste quant à lui quasiment inchangé : mélange de peurs et d'angoisses existentielles, individuelles et collectives, assorties de toute une panoplie de dispositifs de maîtrise.

Joseph Boruwlaski (1788), célèbre nain du XVIII^e siècle, n'hésite pas à se qualifier dans ses mémoires d'une *espèce particulière* ; l'aveugle Saunderson, dans le texte de la *Lettre sur les aveugles à l'intention de ceux qui voient* de Diderot (1749), se range dans la catégorie des *monstres* ; Toulouse-Lautrec, dans une lettre à sa mère, se décrit comme un *être horriblement abject*. Aujourd'hui, lorsque survient la naissance d'un enfant handicapé, il ne vient à l'idée de personne de la qualifier de monstrueuse. Le socialement correct ambiant interdit même de prononcer ce mot dans de telles circonstances. Qui oserait, aujourd'hui, qualifier un infirme ou un handicapé de monstre ? Il est vrai qu'à l'heure actuelle, dans les représentations sociales, la figure du monstre désigne plus volontiers le criminel – qu'il soit de droit commun comme Landru ou politique comme Staline – plutôt que le sujet infirme ou handicapé. Avec Claude Kappler (1980), nous pouvons penser que le monstrueux s'est élargi au mal. On comprend alors que ce glissement de la monstruosité biologique, telle que pouvaient la décrire Etienne et Isidore Geoffroy Saint-Hilaire (1825, 1837), à la monstruosité sociale, telle que l'histoire du XX^e siècle a pu dramatiquement l'illustrer, puisse déboucher sur un amalgame qui mettrait en correspondance le handicapé et le criminel. Encore que certaines figures, comme celle du tyran boiteux, cristallisent cette rencontre sur un mode tragique. L'Œdipe de Sophocle (430 av. J.-C.) et le Richard III de William Shakespeare (1593), sur lesquels nous reviendrons, en sont deux illustrations.

Ceci étant, qu'y a-t-il derrière les apparences d'un discours apparemment protecteur et bienveillant ? N'est-ce pas un nouveau tabou ? Tout le monde le pense, mais personne ne le dit. Comme on ne dit plus, dans ce domaine, paralysé ou cul-de-jatte, aveugle ou sourd, mais plutôt *personne à mobilité réduite*, *malvoyant* ou *non-entendant*. Le même phénomène se repère dans le jargon militaire, où l'on préfère *traiter l'objectif* plutôt que de tuer l'ennemi sans faire de quartiers. Ou encore, de triste mémoire, parler de la sinistre *solution finale* en lieu et place d'extermination. Ces euphémismes sémantiques sont sans doute là pour détourner notre attention de dures réalités, et soi-disant nous épargner des écorchures à l'âme. Que leurs mobiles soient le respect de la personne humaine ou de faire croire que la guerre n'est qu'un jeu virtuel et la barbarie une simple

opération comptable, ils concourent à la création d'espaces psychiques pervers où l'on s'engouffre facilement jusqu'à, précisément, y perdre son âme.

Aujourd'hui comme hier, l'appartenance à l'humanité est un caractère qui ne semble pas donné d'emblée au petit d'homme. Pourquoi ? Que se passe-t-il en cas d'infirmité ? Dans la clinique de l'enfant handicapé, les parents et les professionnels évoquent des figures de la monstruosité, évocations si fortes que nous les retrouvons dans le discours artistique, qu'il soit pictural avec Goya, Dix, Bacon, Bruegel ou Vélasquez, cinématographique avec Browning, Scott ou Donaldson, littéraire avec des textes marquants de la littérature comme chez Victor Hugo (1869) ou Kenzaburo Ôé (1964, 1969). Evocations qui font écho aux monstres des mythes, contes et légendes. Un aller et retour entre ces divers matériaux – sans éluder la question des ruptures et des discontinuités historiques – pourrait nous permettre de repérer les figures du monstrueux qui habitent le corps social. A quels types de grands schèmes de pensée des groupes sociaux, qui se réinscrivent sans cesse dans la psyché individuelle, l'infirmité renvoie-t-elle, quand cette altérité-là est traitée sur le registre de la monstruosité ?

Comment cet enfant si singulier parvient-il à un statut pleinement humain ? Y parvient-il vraiment ? Quels sont les chemins empruntés ? Quelle est cette anthropogénèse ?

.....
1. Décret n° 76-389 du 15 avril 1976.

PREMIÈRE PARTIE

D'AUJOURD'HUI

A HIER,
MISE
EN
PERSPECTIVE

POUR UN CHAMP
DISCIPLINAIRE
MÉTISSE

Il est souvent difficile de ne pas succomber à la tentation de la sériation. Compulsion entomologique à classer ses contemporains en leur apposant sur le front une étiquette au contour clairement défini, à l'image stable. Le *praticien caméléon*, chercheur à ses heures, est un spécimen de professionnel « à géométrie variable » peu rassurant, surtout en nos temps d'hyperspécialisation.

Le matériel clinique sur lequel s'appuie cet essai provient, pour une part, de ma pratique de psychomotricien¹. Cette dernière s'est effectuée pendant une vingtaine d'années dans le cadre d'un centre d'action médico-sociale précoce – C.A.M.S.P.² – accueillant des enfants de la naissance à six ans, porteurs de handicap(s) et/ou atteints de graves troubles relationnels entraînant, dans la majorité des cas, une invalidité importante.

Ce type de structure, dont la vocation est le dépistage, la prévention, le traitement, l'intégration et l'orientation, propose à ces enfants et leur famille un suivi pluridisciplinaire en ambulatoire (Décant, 1983 ; Lévy, 1983 ; Salbreux, 1989).

Par nécessité, cette clinique s'est mâtinée, entre autres, de psychanalyse et d'anthropologie, pour devenir *ma* pratique. Aider ces enfants, écouter leurs parents, échanger avec les professionnels, comprendre ma place dans ce dispositif, m'a conduit à un geste de

croisement, un *métissage disciplinaire* pour un indéfectible objectif : une meilleure connaissance, une compréhension accrue de l'Humain dans la perspective d'un soin toujours plus efficace.

.....

1. La thérapie psychomotrice, dans sa définition universitaire, est une thérapeutique originale et récente (1968), neurophysiologique et psychophysiological dans sa technique, psychologique dans son but, destinée à agir par l'intermédiaire du corps sur les fonctions instrumentales et comportementales perturbées. Antérieurement, la loi de psychomotricité de Dupré (1925) nous précise que chez le nourrisson, il y a intrication entre le développement moteur et le développement psychique, intellectuel et affectif. J'ai progressivement considéré ma discipline comme une psychothérapie à médiation corporelle visant à favoriser et harmoniser, autant que faire se peut, les pôles moteur, psychique, intellectuel et affectif, en utilisant plusieurs techniques corporelles et plastiques ; j'ai particulièrement développé des applications à partir de la musique, des arts martiaux japonais et de l'haptonomie.

2. Le « Centre d'assistance éducative du tout petit » (27, rue du Colonel Rozanoff, 75012 Paris) a été la première structure à proposer une action médico-sociale précoce aux enfants handicapés et à leurs familles. Il a été créé en 1971, dans le cadre de l'Entraide universitaire, par Janine Lévy, kinésithérapeute, Danielle Rapoport, psychologue, et Jean-Marie Richardet, pédiatre. Ce centre a été agréé par équivalence à un C.M.P.P., parce que le statut des C.A.M.S.P. issus de la loi d'orientation en faveur des personnes handicapées, en date du 30 juin 1975, n'était pas encore officialisé. Il en a été l'inspirateur et le modèle.

L'ANTHROPOLOGIE
PSYCHANALYTIQUE EN QUESTION

J'ai souvent été stupidement impressionné par la culture psychanalytique de certains analystes et par leurs facultés à manier, à créer des outils théoriques pour le plus grand bien des usagers de cette discipline. Être ou ne pas être, participer de *la horde sauvage*¹, l'afficher et l'assumer : au-delà de l'aphorisme – pour moi longtemps énigmatique et provocateur – de Jacques Lacan : « l'analyste ne s'autorise que de lui-même », j'ai fini par comprendre que la psychanalyse ne s'apprenait ni dans les livres et encore moins dans les salons, qu'ils soient psychanalytiques ou autres. Elle ne « s'apprend » que d'une seule manière : dans la solitude partagée du divan ou du fauteuil, séance après séance, année après année, avec patience et discipline. La théorie vient à notre secours, telle des béquilles, pour une meilleure compréhension de soi, de l'autre – et non pas l'inverse – en situation et lorsqu'une question se pose avec justesse, c'est-à-dire lorsqu'elle s'appuie sur du vécu. Nul n'est besoin alors de connaître par cœur son « petit Freud illustré », son « Mélanie Klein par l'exemple » ou son « Lacan de A à Z ». Le risque est d'entendre ou de produire un discours aussi savant qu'érudit, semblable au doux ronronnement d'un moteur bien huilé présentant néanmoins une fâcheuse caractéristique : celle de tourner à vide. A chacun son degré d'investissement, sa mesure, avec ses moyens et ses limites. Surtout ses limites. Ce qui est débusqué, représenté, compris et appliqué pour soi est une ouverture possible pour l'autre, tout est là.

La démarche

Elle est simple en apparence. Il s'agit de « partir de la vie concrète des hommes pour y revenir, après réflexion, finalement armé d'un nouveau regard ». Cela suppose, comme le suggère Bruno Karsenti (1994, p. 10) dans son introduction à l'œuvre de Marcel Mauss sur le don, de faire un état suffisamment significatif des études antérieures qui ont rendu le présent travail possible et de le mettre ainsi en perspective.

Perspective ? Une perspective peut signifier un domaine qui s'ouvre à la pensée, à l'activité de quelqu'un. C'est aussi une manière particulière de voir les choses, un aspect sous lequel elles se présentent. La perspective exprime également l'idée d'un certain éloignement mais à portée de vue. Dans une « approche perspectiviste », si j'ose cette expression, où toute connaissance est relative à notre vue générale du monde ou à notre situation et à nos tendances personnelles, voici ce que pourraient être pour moi anthropologie et psychanalyse², où je situerais la présente étude. Cette *alternance entre le divan et les tropiques* pour reprendre la formule de Jean-Paul Valabrega (1967, p. 167), permet à l'anthropologue d'éclairer, grâce à l'interprétation psychanalytique, les problèmes posés par les données recueillies dans le champ ethnologique ; elle permet au psychanalyste d'accéder à ces mêmes données et de s'en nourrir, qu'il s'agisse des arts dans leur expression, des conduites collectives, des croyances, des rites et des mythes. Dans le même mouvement, avec un souci similaire du langage, même si leur façon est différente, anthropologie et psychanalyse ont en commun, pour Henri-Jacques Stiker (1996, p. 5), la question des origines : « D'où naissons-nous ? De l'un, du deux, d'en bas, d'en haut, etc. ? Que signifie cette question et les solutions s'y rapportant ? »

A ce titre, la stratégie commune qui consiste à remonter le temps, et qui débouche pour les uns sur le mythe et pour les autres sur le phantasme, fait dire à Jean-Paul Valabrega d'une part que la question du phantasme n'est correctement posée que sous l'angle de l'anthropologie, d'autre part que le mouvement qui renvoie du mythe au phantasme et du phantasme au mythe exprime une réalité où s'arime précisément le fondement de l'anthropologie psychanalytique.

Cette nécessaire articulation entre le culturel, le familial et l'individuel conduit ces deux disciplines spécifiques et autonomes à *converser*, selon l'expression de Claude Levi-Strauss, créant ainsi ce troisième terme.

Notions historiques et « géographiques »

Evoquer anthropologie et psychanalyse invite au voyage dans le temps et l'histoire. Pour Elisabeth Roudinesco et Michel Plon (1997), *Totem et Tabou* de Sigmund Freud (1913) inaugure le débat entre ces deux disciplines. En fait, bien avant la parution de cet ouvrage, Freud a le sentiment de développer des idées susceptibles de concerner des domaines extérieurs à l'étude du fonctionnement psychique. C'est en premier lieu la *Société psychologique du mercredi*³ qui sert de cadre aux exposés et aux discussions, souvent animés, traitant de l'application de la psychanalyse aux domaines littéraire, artistique, mythologique et historique. En guise d'illustration, la séance du 10 octobre 1906 voit Adolf Häutler (1872-1938) critiquer les thèses d'Otto Rank (1884-1939) sur les fondements d'une psychologie de la création littéraire. Il déclare que l'on ne peut « appliquer la notion de refoulement qu'aux individus et non à la vie psychique d'un peuple » (Nunberg, Federn, 1976). Premières échauffourées consignées sur la scène de la psychanalyse appliquée, prémices d'une anthropologie psychanalytique avant la lettre.

A cette évocation historique s'en juxtapose une autre, « géographique » : avec Jean-Paul Valabrega (1957), anthropologie et psychanalyse sont dans un rapport de proximité privilégié. La psychanalyse fait pour l'individu ce que l'anthropologie peut espérer accomplir pour les groupes humains. Nous touchons là, écrit-il (p. 221), des *questions frontalières* : dès qu'il s'agit de traiter, par exemple, des rapports qu'entretiennent ontogenèse et phylogenèse, le risque est grand de voir des disciplines connexes se replier derrière un protectionnisme peu propice à une résolution satisfaisante des problèmes posés.

Qu'est-ce que la psychanalyse ? L'invention de Freud se définit classiquement selon trois axes : c'est à la fois un *procédé* pour l'investigation de processus mentaux, une *méthode* à visée curative fondée sur cette investigation, et une *série de conceptions* acquises par

ce moyen qui s'accroissent ensemble pour former une discipline. Jean-Paul Valabrega rappelle la position initiale de Freud sur sa découverte : « La psychanalyse elle-même dépasse le champ de ses applications particulières » (p. 222) et poursuit par : « La psychanalyse dans son ensemble n'est que la pluralité d'applications d'une connaissance qui, elle-même élaborée à partir de l'expérience, s'appelle la métapsychologie » (p. 223). Dans cette logique il propose, afin d'éviter les quiproquos et à titre de convention de vocabulaire, de multiplier l'usage des mots composés : *psychanalyse thérapeutique*, *psychologie psychanalytique*, *anthropologie psychanalytique*, etc. Il nous rappelle à ce propos que nous devons à Geza Roheim, dès 1915, l'introduction du terme *anthropologie psychanalytique*. Ce dernier fut, avec Freud, le pionnier de l'application de la psychanalyse à l'étude des peuples. Nous reviendrons sur cet auteur.

Suivons pour quelques pas Claude Rivière (1995) et dégageons avec lui le sens particulier donné au mot anthropologie⁴. Il recouvre dans une large mesure ce que l'on désigne en France et dans plusieurs pays européens sous le nom d'ethnologie⁵. Celle-ci s'inscrit plutôt dans la tradition de l'école française de sociologie⁶, dont Marcel Mauss, nous le verrons, est l'un des représentants les plus significatifs pour la question qui nous occupe.

Freud, l'inauguration

Si certains considèrent plus *Totem et Tabou* comme un ouvrage politique d'inspiration kantienne⁷ qui propose une théorie du pouvoir démocratique où l'acte fondateur, la loi et le renoncement à la tyrannie sont trois nécessités impératives, d'autres le reçoivent – et ils sont les plus nombreux – comme une contribution hégémonique et provocatrice de la psychanalyse à l'anthropologie. En montrant que l'histoire individuelle de chaque sujet n'est rien d'autre que la répétition de l'histoire de l'humanité, en cherchant à donner une signification universelle au complexe d'Œdipe, Freud tente, à partir des données de la psychanalyse, d'apporter une explication globale de l'origine des sociétés et de la religion. L'entreprise fut très critiquée, notamment pour sa sujétion aux théories évolutionnistes dont l'ethnologie du début du siècle cherche à s'émanciper. « Eclair-

reur trop audacieux », comme le caractérise René Girard (1972, p. 295), il aurait, pour cet auteur non moins audacieux, manqué sa cible, celle de *la victime émissaire* qui serait l'origine vraie de tout le religieux et des interdits de l'inceste. Le mécanisme de la victime émissaire venant éclairer le mythe darwinien de la horde primitive, théâtre de l'hypothèse freudienne du meurtre collectif du père primordial, acte fondateur de l'état social. Cette hypothèse, qualifiée par René Girard « d'attraction touristique, curiosité numéro un de cet étrange essai » (p. 283), survivra difficilement aux critiques des ethnologues, des sociologues et des psychanalystes, plongeant *Totem et Tabou* « dans le ridicule, dans l'indifférence et dans l'oubli ». (p. 286). Ceci étant, comme le suggère le sous-titre de cet ouvrage : *Quelques concordances entre la vie psychique des sauvages et celle des névrosés*, il s'agit bien d'un mouvement méthodologique d'aller et retour et d'un lien entre anthropologie et psychanalyse que l'on peut qualifier d'inaugural.

Geza Roheim, l'initiation

C'est sur ce champ de bataille que Geza Roheim (1891-1953), premier ethnologue à devenir psychanalyste à part entière, donne une véritable légitimité à l'anthropologie psychanalytique en préférant l'expérience de terrain plutôt que le débat théorique. Ce bon vivant, éternel enfant pour ses biographes, passionné par les activités corporelles dont l'escrime, la natation et le football, qu'il enseignera aux enfants mélanésiens, s'interroge très tôt sur les phénomènes psychiques liés à la naissance des enfants – ces éléments biographiques sont d'importance car ils sont d'une part un lien privilégié, un lien que je qualifierais volontiers de *psychomoteur* avec le travail présenté ici qui tente de suivre une trajectoire similaire ; d'autre part parce que nous retrouvons des préoccupations similaires, comme nous le verrons par la suite, chez Marcel Mauss. Compte tenu de son intérêt pour l'enfance, c'est sous l'égide des premiers travaux de Mélanie Klein et du courant psychanalytique hongrois, avec notamment Sandor Ferenczi – dont il fut l'analysant – que Geza Roheim lia psychanalyse, anthropologie et expérience du terrain australien et mélanésien. Cette liaison aboutit dès 1925 à la publication

d'Australian Totemism où, sur la place et la fonction du père, il préfère une perspective ontogénétique à celle phylogénétique développée dans *Totem et Tabou*. Cela ne l'empêchera pas d'être, quelques années plus tard, sur le ring des thèses universalistes freudiennes, le « tombeur » de Bronislaw Malinowski (1884-1942), fondateur de l'anthropologie fonctionnaliste, créateur de l'enquête sur le terrain et défenseur des thèses culturalistes⁸. Ce dernier, marqué par les travaux d'Emile Durkheim (1858-1917) tout en étant très respectueux de Freud, refuse le modèle évolutionniste darwinien sur lequel ce dernier s'était appuyé pour rédiger *Totem et Tabou* et tente une révision de la doctrine de l'Œdipe.

Georges Devereux, l'unification

Cette défense des thèses freudiennes ne règle en rien les relations entre anthropologie et psychanalyse, notamment sur la question de l'universalité du genre humain. Le combat anticulturaliste continue avec Georges Devereux (1908-1985) qui a, comme autre point commun avec Geza Roheim, d'être d'origine hongroise. Ses biographes le décrivent comme un être de passions, esthète cultivé, hanté par une mère toute-puissante et travaillé par des questions identitaires qui prennent racine dans les circonstances géographiques et historiques de sa naissance⁹. Cet élève de Marcel Mauss et de Lucien Lévy-Bruhl qui fut, parmi ses nombreuses et prestigieuses attributions, directeur d'études à l'Ecole pratique de hautes études, fait le lien entre l'anthropologie psychanalytique de Geza Roheim et l'ethnopsychiatrie d'Emil Kraepelin¹⁰ (1856-1926), ainsi que la synthèse entre le freudisme à l'américaine et l'école française d'anthropologie de Marcel Mauss à Claude Lévi-Strauss. Thérapeute de terrain et psychanalyste dans des cultures non occidentales, il contribue à la construction de l'édifice par un modèle qui traverse son œuvre : *le complémentarisme*. Pour lui, tout phénomène humain, pour en rendre compte, doit être expliqué au moins de deux manières complémentaires, du « dedans » par la psychanalyse et du « dehors » par l'ethnologie ou la sociologie. Ce rapport de complémentarité lui permet de critiquer l'ethnocentrisme et l'universalisme abstrait qui tend à tout ramener à une explication

unique, et le culturalisme qui dissout l'universel dans le particulier.

Marcel Mauss¹¹, un chemin vers l'œcuménisme

A s'aventurer sur le cadastre des sciences de l'homme pour étudier et investir un champ disciplinaire qui s'avère être plus un champ de bataille qu'un lieu de « collaboration sereine », selon l'heureuse formule de Bruno Karsenti, on vient à regretter de ne pas avoir été un élève direct de Marcel Mauss (1872-1950). La seule étude de l'introduction à son œuvre que Claude Lévi-Strauss lui consacre dans le recueil *Sociologie et Anthropologie* (1950) suffit pour s'en convaincre.

En effet, le défi candide pour un « gens de terrain¹² » dont je suis est triple : tout d'abord dépasser le piège de rapprochements qui résulteraient d'un comparatisme hasardeux, méthode qui m'est naturellement venue après la lecture – fondatrice de ce travail – de l'article de Nicole Belmont intitulé : « Les rites de passages et la naissance, l'enfant exposé » (1980) où, à l'instar du héros d'une série télévisée populaire des années soixante, je me suis écrié : « bon sang, mais c'est bien sûr ! », tant ce que je lisais sur des rites anciens grecs et latins autour de la naissance venait rafraîchir ma pratique et me faisait, du même coup, entrevoir des liens anthropologiques aussi puissants qu'insoupçonnés avec une ascendance lointaine. La question de la légitimité s'est ensuite très vite imposée à moi : qu'est-ce qui me permet, pour paraphraser Bruno Karsenti (1994, p.p. 8-9), « de passer d'un champ géographique et historique à un autre, de tracer des connexions entre des aires aussi disparates » que l'Antiquité grecque et l'action-médico-psycho-sociale en France, le cinéma fantastique et le droit romain, et « en tirer finalement des conclusions garanties par la fiabilité théorique des relations ainsi établies » ? Enfin, comment aborder, autrement que dans le cadre d'une tradition faite d'escarmouches, l'articulation entre l'individuel et le collectif ?

Bon nombre de réponses se trouvent dans le panorama que dresse Bruno Karsenti dans son chapitre « De l'individuel au collectif » tiré de son ouvrage *Marcel Mauss, le fait social total* (1994). D'un point de vue historique, le premier salut nous vient d'Emile Durkheim qui propose une distinction tranchée entre les représen-

tations individuelles et les représentations collectives, sauvant du coup la psychologie du trépas vers lequel la précipite la philosophie comtienne¹³ qui lui dénie toute démarche scientifique. Partisan d'une société-sujet possédant une conscience propre, où « en s'agrégant, en se pénétrant, en se fusionnant, les âmes individuelles donnent naissance à un être, psychique si l'on veut, mais qui constitue une individualité psychique d'un genre nouveau » (1895, p. 103), Durkheim étudie le social dans le cadre d'un dualisme radical où le tout contient plus que la somme des parties, sans envisager la pénétration des deux termes puisque ces derniers sont artificiellement séparés. Dès 1901, Marcel Mauss, son élève, tempère cette distinction. Il sera, comme le souligne Claude Lévi-Strauss¹⁴ en 1948, celui qui remettra en question la vision « trop mécaniste » de son maître sur les rapports entre l'individuel et le collectif. La résolution maussienne tient en ces termes : « On peut passer des faits de conscience individuelle aux représentations collectives par une série continue de transitions¹⁵. » Pour qui le souhaite, la guerre de tranchées cesse enfin, et Bruno Karsenti (1994, p. 70) résume parfaitement les conditions de l'armistice : « La direction anthropologique de la sociologie, dans un premier temps, s'exprime donc essentiellement par le nouveau rapport qu'elle institue avec la psychologie : au sein du psychisme individuel, il n'y a plus, comme dans la conception durkheimienne, deux compartiments, celui de la conscience individuelle au sens strict et celui de la conscience collective agissante, mais il y a une seule et même conscience qui fait bloc et qui demeure celle d'un individu singulier, alors même qu'on étudie les modalités de sa socialisation. » Nous tenons là un thème récurrent dans l'œuvre de Mauss, celui de *l'homme total* où la dualité entre l'individuel et le collectif est dépassée dans le cadre de la notion de *fait social total*. L'intention est un retour vers le concret, vers l'observation de ce qui est donné, en rompant avec le *trop divisé et abstrait* d'une sociologie anté-maussienne. Il s'agit de rétablir les termes intermédiaires par lesquels l'individuel et le collectif *se solidarisent* au profit de l'observation du « comportement d'êtres totaux et non divisés en facultés » (1950, p. 276) dans le cadre d'une anthropologie, « c'est-à-dire, le total des sciences qui considèrent l'homme comme être vivant, conscient et sociable » (1950, p. 285) ou encore, comme le définit Claude Lévi-Strauss

(1950, p. xxv) : « un système d'interprétations rendant simultanément compte des aspects physique, physiologique, psychique et sociologique de toutes les conduites : « La seule étude de ce fragment de notre vie qui est notre vie en société ne suffit pas. »

Cette vision totalisante de l'homme trouve une application dans un des principes fondateurs de l'action-médico-psycho-sociale précoce, celui de *globalité* où l'enfant, dès sa naissance, à partir du moment – récent – où reconnu comme un être susceptible de souffrances, a cessé d'être exclusivement l'objet segmenté de divers spécialistes. De celui qui s'occupera de sa motricité défaillante, de celui qui traitera de ses problèmes orthopédiques, de ses problèmes de santé, de celui qui traitera la dépression de sa mère, de celui qui traitera de sa place dans la société, de celui qui, de manière générale, face à un problème de développement posé, appliquera une technique appropriée certes, mais sans faire de liens, de coordinations. Cette globalité de « la prise en charge¹⁶ » de l'enfant trouve sa justification et sa cohérence, d'une part dans la loi de psychomotricité de Dupré – du nom de son énonciateur, neuropsychiatre du début du siècle – qui stipule que « chez le nourrisson, il y a *intrication* entre le développement moteur et le développement psychique, intellectuel et affectif » (Koupernik et Dailly, 1968, p. 8), d'autre part dans la proposition que Marcel Mauss fait de « l'homme total » qui peut être étudiée selon différents points de vue ; ces derniers, sans cesser d'être irréductibles les uns aux autres, se révèlent complémentaires¹⁷.

Si l'*Essai sur le don* (1923-1924) est considéré comme le chef-d'œuvre de Mauss, la communication sur « Les techniques du corps » qu'il présenta à la société de psychologie en 1934 constitue en définitive une espèce de point d'orgue magistral aux questions posées dans ce chapitre.

Dans une perspective maussienne, il est donc nécessaire, du triple point de vue de *l'homme total*, c'est-à-dire anatomo-physiologique, psychologique et sociologique, de *procéder du concret à l'abstrait, et non pas inversement*. Dans ce cadre se rejoignent les préoccupations notées plus haut chez Geza Roheim autour de l'enfance : « L'éducation de l'enfant est pleine de ce qu'on appelle des détails, mais qui sont essentiels » (Mauss, 1950, p. 375), ce que reprend Claude Lévi-Strauss pour valider l'idée de « cette solidarité

entre du passé et du présent, s'inscrivant dans les plus humbles et les plus concrets de nos usages » (Lévi-Strauss, 1950, p. XIV). L'intérêt de Marcel Mauss pour les bébés, qui transparaît dans les chapitres « Techniques de la naissance et de l'obstétrique et Techniques de l'enfance » (1950, p. 376-377) autour de questions relatives « au choix de l'enfant, à l'exposition des infirmes, à la mise à mort des jumeaux, aux portages de l'enfant, à la naissance d'états psychiques disparus de nos enfances, des contacts de sexes et de peau, etc. », montre d'une part la main tendue au culturalisme « en affirmant la valeur cruciale, pour les sciences de l'homme, d'une étude de la façon dont chaque société impose à l'individu un usage rigoureusement déterminé de son corps¹⁸ », et ouvre d'autre part un champ de réflexion que l'ethnologie n'avait jusque-là pas l'habitude d'envisager. Pour Mauss, *Totem et Tabou*, outre sa faiblesse ethnographique et l'exagération inhérente *aux livres à système*, « offre la possibilité de décrire la façon dont une conscience est hantée tout entière par un sentiment collectif – sentiment qu'elle intègre pour son propre compte, auquel elle confère une teneur spécifique, mais dont le caractère collectif ne cesse pas pour autant d'être déchiffrable. Plus encore, le psychisme individuel, dans sa singularité même, peut être caractérisé comme un plan de constitution du phénomène social, puisque c'est en lui – et non plus dans la transcendance d'une conscience de groupe – qu'il trouve « une immense capacité de développement et de persistance¹⁹ ». La psychanalyse et la sociologie maussienne participent donc d'une anthropologie concrète où le social s'intègre au sujet tout en étant élaboré par lui.

Le modernisme et la lucidité prophétique de la pensée de Marcel Mauss tracent le chemin vers une position stable aux fondations solides permettant de naviguer entre un objectivisme désincarné et une compréhension subjective des phénomènes. Être scientifique tout en respectant la nature de l'objet étudié – puisque ici l'observateur est de même nature que son objet, donc lui-même une partie de son observation –, tel est le défi. Enfin il n'y a pas de hasard, il n'y a que des rencontres : percuter, au cours d'une réflexion, la pensée de l'observateur du montagnard kabyle²⁰, créant ainsi un lien de plus avec le petit berger de l'avant-propos, quelle plus belle illustration de la connivence qui existe entre anthropologie et psychanalyse ?

Notes du chapitre 2

première partie

1. Expression de Freud tirée de l'une de ses correspondances avec Georg Groddeck : « ... Celui qui reconnaît que transfert et résistance sont les axes du traitement, celui-là, que voulez-vous, appartient irrémédiablement à la horde sauvage... »

2. Les toutes dernières réflexions d'ordre épistémologique* autour d'un risque d'opposition dualiste, de confusion des domaines ou d'assimilation, feraient préférer *anthropologie et psychanalyse* plutôt qu'anthropologie psychanalytique. L'un des arguments étant que le concept freudien d'inconscient n'est ni individuel ni collectif, mais les deux à la fois puisqu'il plonge ses racines dans l'un et l'autre. Ceci étant, le terme *anthropologie psychanalytique* sera utilisé à chaque fois qu'il sera placé dans un contexte historique.

* Séminaire d'anthropologie et de psychanalyse 1997/1998 de Nicole Belmont et Jean-Paul Valabrega, EHESS.

3. Créée en 1902, qualifiée de « véritable banquet socratique » par les historiens, elle est le premier cercle de l'histoire du mouvement psychanalytique. Otto Rank, à qui l'on doit *Le Mythe de la naissance du héros* (1909), en est le secrétaire à partir de 1906, chargé d'établir les comptes rendus des séances. Dissoute par Freud en 1907, elle se transforme l'année suivante en association : la Wiener Psychoanalytische Vereinigung, première institution psychanalytique en tant que telle.

4. « L'anthropologie est une science de l'actuel, tout autant que du traditionnel [...], qui s'assigne comme tâche de penser l'autre » (Rivière, 1995, p. 9).

5. Terme introduit en 1787 par le moraliste suisse Chavannes. Au XIX^e siècle, il recouvre l'étude des sociétés primitives. « L'ethnologie correspond approximativement à ce que l'on entend, dans les pays anglo-saxons (où le terme d'ethnologie tombe en désuétude), par anthropologie sociale et culturelle (l'anthropologie sociale se consacrant plutôt à l'étude des institutions considérées comme des systèmes de représentations, et l'anthropologie culturelle à celle des techniques, et éventuellement aussi des institutions considérées comme des techniques au service de la vie sociale) [Lévi-Strauss, 1958, pp. 4-5].

6. « L'ethnologie et la sociologie s'affirment différentes par leur champ de recherche. Pour la première : les sociétés relativement homogènes et de petite échelle, sans histoire connue, dites primitives, traditionnelles, sans écriture ; pour l'autre : les sociétés complexes, hétérogènes, à forte profondeur historique, dites civilisées, industrialisées, lettrées, modernes. L'objet du sociologue apparaît moins distant et plus visible que celui de l'ethnologue, et la sociologie choisit pour méthode préférée l'enquête échantillonnée sur un vaste ensemble, tandis que l'ethnologie veut opérer des inventaires descriptifs complets des cultures de petite dimension. Mais les deux sciences humaines cheminent en réalité de pair » (Rivière, 1995, p. 15).

7. « ... le tabou, au fond, se perpétue encore parmi nous ; bien que formulé négativement et orienté sur d'autres contenus, il n'est, par sa nature

psychologique, malgré tout, rien d'autre que "l'impératif catégorique" de Kant, qui entend agir de façon contraignante et rejette toute motivation consciente » Freud (1913, pp. 64-65).

8. Tendance anthropologique essentiellement américaine qui cherche une explication de l'homme fondée sur la différence et le relatif. Ce courant, représenté par les travaux de l'école « Culture et Personnalité » avec des ethnologues comme Ruth Benedict (1887-1948), Margareth Mead (1901-1978), Abram Kardiner (1891-1981), Ralph Linton (1893-1953), fut, malgré sa position critique à l'égard de l'universalisme freudien, l'une des voies d'introduction de la psychanalyse aux Etats-Unis.

9. Dans quelle mesure ces éléments biographiques, pour lesquels on peut éprouver de l'empathie, ne sont-ils pas comme un terreau idéal qui prédestinerait à l'anthropologie et à la psychanalyse ?

10. Freud empruntera une partie de ses concepts à ce psychiatre munichois, père fondateur de la nosographie psychiatrique. Passionné de comparatisme, il se rendit en Indonésie pour étudier chez les Javanais des pathologies mentales observées en Europe.

11. D'un point de vue strictement chronologique, Marcel Mauss intervient entre Geza Roheim et Georges Devereux. J'ai cependant privilégié cette présentation, afin tout d'abord de traiter ce qui est issu de Freud et de son intérêt pour l'anthropologie, pour ensuite envisager l'ouverture de l'anthropologie à la psychanalyse. Ce mouvement est également le reflet de ma position clinique : celle d'un thérapeute de terrain qui, par sa pratique et son histoire personnelles en tant que liens, débouche sur la psychanalyse puis sur l'anthropologie.

12. Dans le secteur médico-psycho-social, il est dans l'esprit de certains des « gens de terrain » comme il existe pour d'autres des « gens d'armes » ou encore des « gens de maison ».

13. « Les véritables savants, les hommes voués aux études positives, en sont encore à demander vainement à ces psychologues de citer une seule découverte réelle qui soit due à cette méthode si vantée. » Voici la citation « assassine » que tire B. Karsenti de *Cours de philosophie positive* de Comte, t.1, éd. Schleicher, 1908, pp. 30-31.

14. *Sociologie au xx^e siècle*, 1948, PUF.

15. *Œuvres*, III, p.161.

16. Terminologie inélégante à la récurrence appuyée dans le vocabulaire médico-social, qui trouve néanmoins son fondement dans le concept de handicap sur lequel nous reviendrons.

17. On peut lier ici, sur cette proposition de Marcel Mauss, le *complémentarisme* de Georges Devereux.

18. *Sociologie et Anthropologie*, introduction de Claude Lévi-Strauss, PUF, 1950, p. xi.

19. *Marcel Mauss, le fait social total*, Bruno Karsenti, PUF, 1994, pp.74-75.

20. « L'histoire des méthodes d'alpinisme est tout à fait remarquable[...] *Descente*.- rien n'est plus vertigineux que de voir un Kabyle descendre avec des babouches. Comment peut-il tenir et ne pas perdre ses babouches ? J'ai essayé de voir, de faire, je ne comprends pas. » Tiré de « les techniques du corps » in *Sociologie et Anthropologie*, PUF, 1950, pp. 381-382.

DU HANDICAP
VERS
L'INFIRMITÉ

Un retour nécessaire

Sous-titrer ce travail : anthropologie et psychanalyse de l'infirmité, alors que la clinique sur laquelle s'appuie ce travail utilise massivement le terme *handicap*, oblige à discuter les deux termes et justifier le choix qui a été fait. A ma connaissance, le point de vue anthropologique et historique de Henri-Jacques Stiker sur ces deux notions me paraît être, en France, le plus complet et le plus approfondi. Ce chapitre s'inspirera grandement de ses publications (1982, 1985, 1987, 1990, 1991, 1994, 1995, 1996) et de son enseignement¹.

L'ancêtre, un jeu incompréhensible

Vouloir comparer deux choses incomparables et en faire de surcroît un jeu d'argent, voici une tournure de l'esprit difficile à comprendre pour qui n'est pas anglo-saxon dans l'âme. D'autant plus difficile que les règles qui président à ce jeu, bien que clairement résumées, laissent souvent, pour ne pas dire toujours, le lecteur dans un sentiment de doute et d'incompréhension. Sentiment d'autant plus fort que chaque tentative pour « y comprendre enfin quelque chose » se solde inmanquablement, à un moment ou à un autre, par une dérobade du sens, empêchant finalement une pleine et entière compréhension de ce jeu. C'est pourtant sur ce dernier que va se construire la notion de *handicap* qui va révolutionner, à partir du début du siècle, le traitement social de l'*infirmité*.

L'histoire du terme handicap et de son usage s'avère révélatrice, à bien des égards, de ce que notre société – l'Occident du ^{xx}e siècle – se fait comme idées de la vie, rien de moins. A suivre le minutieux travail d'anthropologie historique de Henri-Jacques Stiker (1996), tout débute au ^{xiv}e siècle avec un jeu connu sous le nom de *New Fair* où, sous l'œil d'un arbitre, il s'agit pour deux concurrents de se disputer deux objets d'inégale valeur leur appartenant. Les trois protagonistes conviennent d'une somme d'argent forfaitaire qui égalisera la valeur vénale des deux objets. Le hasard intervient alors – et du même coup l'incompréhension évoquée en préliminaire – puisqu'il s'agit de tirer aléatoirement d'un chapeau une représentation des objets, du moins on peut le supposer, et la somme forfaitaire d'égalisation. Suivant certaines combinaisons, qui demeurent mystérieuses, l'un des joueurs ainsi que l'arbitre peuvent gagner. « Élémentaire » dirait le plus célèbre des héros de sir Conan Doyle.

D'un point de vue sémantique, on peut tirer malgré tout de ce jeu abscons plusieurs traits de significations. Voici ce que me suggère la traduction de *New Fair*². *Fair* comme substantif peut signifier « foire », d'où se déclinent *fun fair* : fête foraine, *fair ground* : champ de foire. Etant donné le pragmatisme de la langue anglaise, traduire *New Fair* littéralement par *nouvelle foire* paraît pertinent en regard de la nature même du jeu, où il s'agit de faire en groupe des échanges sophistiqués d'objets. Les foires sont des espaces sociaux régis par des règles précises, lieux de rencontres, d'expositions, d'échanges, d'achats, de ventes, de fêtes et... de jeux. *Le New Fair*, dans cette perspective, crée bien un espace social, lieu où les échanges se font sous de *nouvelles* formes. Nous pouvons noter d'emblée ici – pour y revenir ultérieurement – le lien que l'on peut faire avec la foire, lieu privilégié d'exhibition des monstres. *Fair* comme adjectif, que l'on peut traduire par « juste, loyal, équitable », donne par exemple *fair-play* : franc-jeu. *Fair* comme adverbe, qui traduit donne « loyalement », se retrouve dans des expressions comme *to play fair* : jouer franc-jeu, ou dans *bid fair to* : avoir des chances de. Ces traits de significations peuvent s'appliquer directement à l'esprit qui préside à tout jeu³ digne de ce nom, c'est-à-dire la loyauté des concurrents entre eux et vis-à-vis des règles. On y retrouve également les notions de compétitivité, de chance, de hasard, de justi-

ce et d'équité. Toutes ces notions sont à l'œuvre, comme nous le verrons, dans celle de handicap qui, dans ses diverses mutations, les a conservées comme le ferait un fleuve de ses sédiments.

Du jeu au maquignonnage

Le concept du *New Fair* s'est transféré par métonymie, au cours des *xv^e* et *xvii^e* siècles, à la vente de chevaux. Henri-Jacques Stiker, (1996, p. 16-17), cite un article sur le handicap paru dans le *Grand Dictionnaire universel du *xix^e* siècle* de Pierre Larousse édité en 1883, dont voici la substance :

« Le handicap est d'origine irlandaise. Dans ce pays où monter à cheval est l'occupation de tous les hommes indépendants par leur fortune, les ventes de chevaux entre *horsemen* sont très fréquentes. Pour éviter des débats ennuyeux sur la valeur du cheval, on s'en rapporte à l'opinion d'un tiers. Dès qu'il a parlé, l'acheteur met la main dans sa toque ou casquette, en retire la somme fixée par l'arbitre, et le marché est conclu. De là l'origine du mot handicap (*band in cap*). »

Nous voyons bien ici comment, sur le même concept, nous passons de deux objets à *deux* chevaux : un seul cheval en l'occurrence, mais avec deux idées : celle que s'en fait l'acheteur et celle que s'en fait le vendeur, le tiers ou l'arbitre proposant une somme qui égalisera les conceptions des deux protagonistes. Ce maquignonnage précise l'hypothèse de foire émise plus haut et conserve intactes les notions de compétitivité, de hasard, d'équité, de loyauté et de justice qui seyant à ce genre de transaction puisque, dans le maquignonnage, tout l'art consiste à rester dans les limites du fair-play tout en tirant le maximum de bénéfices des échanges. Nous voyons également à la lecture du résumé de Pierre Larousse combien l'ambiguïté, tout anglo-saxonne, qui baigne l'énoncé du *New Fair* s'est également transférée à celui du maquignonnage irlandais.

Du maquignonnage à la course de chevaux

C'est, semble-il, par la conjonction du *New Fair* dans l'une de ses variantes et de cette pratique de maquignonnage que le handicap va se transférer au *xviii^e* siècle, toujours par translation métonymique,

au turf. En attendant le départ des courses, les usagers des hippodromes pratiquaient le jeu du *band in cap* où trois joueurs mettaient une somme égale dans un chapeau ; suivant le même principe, le pot était gagné, sous certaines combinaisons, par l'un des trois joueurs. Par ce jeu, associé à l'usage irlandais de la vente de chevaux, on appliqua le mot « handicap » à un genre de course que l'article déjà cité en référence définit ainsi :

Au XIX^e siècle, le concept hippique de handicap s'appliquera à d'autres sports avec l'idée d'égaliser les chances des concurrents, soit en imposant aux meilleurs un désavantage sous forme de poids plus importants, de distances plus longues à parcourir, de scores négatifs, de moyens moindres, etc., soit en accordant des avantages aux réputés moins forts. Le « désavantage, la charge, la tare » étant toujours déterminé par un tiers, un arbitre : le *handicapeur*, ainsi est-il nommé dès 1854. Comme le souligne Henri-Jacques Stiker (1996, p. 18), si le but est d'égaliser les chances, « dans le turf, il s'agit avant tout de ce qui restreint les plus forts. Dans la mesure où, dans le domaine humain, on mettra l'accent sur la restriction, le glissement apparaît bien s'être produit entre le turf et la santé. »

Du cheval à l'infirme

De ce point de vue, l'usage de *handicap* et *handicapé* liés au champ de l'infirmité est repéré par les historiens du terme dès le début du siècle aux Etats-Unis. Les premiers repérages rapportés par Henri-Jacques Stiker (1996, pp. 20-21) sont journalistiques : deux articles dans le *New York Times*, un du 8 décembre 1905 qui, à propos d'une école accueillant de jeunes infirmes, parle d' « d'enfants handicapés par une faiblesse physique », un autre du 2 août 1908, ayant pour titre : *Helping the handicapped to be in life anew*⁴ qui

traite des accidentés du travail, parle d'un *Special Employment Bureau for the Handicapped*⁵ et pose la question : « Que faire de nos handicapés ? » ; un journal paraît en 1920 à New York ayant pour titre *Handicapped Worker*⁶. Dans les exemples donnés, qui insistent sur le désavantage social, il s'agit aussi bien d'enfants que d'accidentés du travail, l'usage est donc générique et identique au nôtre, avec cependant une cinquantaine d'années d'avance. Il faudra en effet attendre en France l'année 1957 pour que le terme handicap apparaisse officiellement pour la première fois dans un texte de loi sur le reclassement des travailleurs handicapés⁷. Les choses ne sont jamais aussi tranchées, l'artiste étant souvent en avance sur son temps et sur le législateur, on retrouve avant cette date dans la poésie et la littérature françaises une multitude d'occurrences du terme handicap dans des sens similaires évoquant l'entrave et l'obstacle⁸. Ceci étant, sur la foi des dictionnaires, le Larousse de 1928 introduit le sens figuré de « constituer un désavantage pour quelqu'un », confirmé en 1932 par le Dictionnaire de l'Académie française, en 1957 par le Robert avec « mettre en infériorité ». 1963 verra la première définition de l'enfant handicapé⁹ et 1968 l'acception médico-sociale du terme dans le Larousse.

De l'anglais au français

Comme nous l'avons vu c'est la métonymie, comme procédé, qui a permis au terme handicap de « surfer » sur les vagues du temps depuis le *New Fair* jusqu'au sens qu'il prend aujourd'hui. Le passage du monde du turf à celui de la santé, repéré dans la presse écrite américaine du début du siècle, n'échappe pas, me semble-t-il, à cette règle. Le style journalistique est friand de ce genre de procédé, toujours à l'affût de la nouveauté, de la formule percutante qui fera la fortune de son auteur et de son journal. L'actuelle utilisation métonymique de *psychose* par les journalistes, dans les cas de catastrophes naturelles ou d'attentats, pour décrire l'angoisse ou la terreur des populations est illustrative de la vivacité du procédé dans ce secteur de l'écriture. Poser la même hypothèse quant à l'utilisation qui a été faite de handicap par les journalistes américains paraît pertinent, utilisation d'autant

plus facilitée que handicap est de tradition anglo-saxonne.

Ceci étant, comment s'est opéré le transfert entre la langue anglaise et le français ? A ce propos Henri-Jacques Stiker écrit (1996, p. 21) :

« L'antériorité de l'emploi nord-américain pose deux questions : l'usage du mot en français vient-il directement des Etats-Unis ? Si oui, pourquoi ce décalage important entre une utilisation qui remonte au début du siècle et une adoption qui se situe dans les décennies cinquante et soixante ? »

Il y répond en postulant que ce sont des associations caritatives franco-américaines, engagées dans la reconstruction de l'Europe à l'issue des deux conflits mondiaux, qui ont permis l'introduction progressive du mot en France. La montée en puissance des associations, et notamment celles regroupant les parents, aurait imposé le terme handicap par euphémisme, considérant les termes infirme, invalide, impotent, incapable et même diminué par trop défectifs. Parallèlement, si nous suivons l'étonnant travail de Christian Rossignol (1992, 1998) sur son approche sociolinguistique et historique du *Conseil technique de l'enfance déficiente et en danger moral de 1943*, nous pouvons par reconstruction compléter cette hypothèse. Christian Rossignol nous révèle les conditions de la naissance du terme générique d'*enfance inadaptée*. Les conditions de cette révélation prennent d'ailleurs une teinte toute psychanalytique, puisqu'il s'agit pour lui d'« d'éclairer le refoulé qui hante la vie institutionnelle », reprenant à son compte la formule de Francine Muel-Dreyfus (1983, p. 269).

Le 15 avril 1942 est marqué par « le retour aux affaires » de Laval ; avec lui l'extrême droite pronazi fait son entrée au gouvernement de Vichy. Dans le cadre d'un projet politique fondé sur la victoire des nazis où « la France pourrait jouer le rôle d'un brillant second », Laval commandite la création du Conseil technique de l'enfance déficiente ou en danger moral qui verra le jour par l'arrêté du 25 juillet 1943. Ce conseil, essentiellement composé de neuropsychiatres, balayera d'un revers de manche ce que Christian Rossignol nomme le plan Plaquevent, du nom de son promoteur : l'abbé Jean Plaquevent qui eut pour tâche, entre fin 1940 et début 1942, de mettre sur pied un plan d'action immédiat pour « le redressement intel-

lectuel et moral de la jeunesse » suivant la déclaration du 25 juin 1940 du maréchal Pétain, et où s'inscrit ce que l'on appelle à l'époque l'« enfance malheureuse », « en danger moral », « anormale », « déficiente », « délinquante ». La première commission du Conseil technique se donne pour tâche inaugurale de créer une appellation globalisante qui vise à désigner l'ensemble des enfants concernés. Deux notions sont en concurrence, celle d'*enfance irrégulière* qui privilégie la dimension culturelle du problème, celle d'*enfance inadaptée* qui privilégie la dimension biologique. C'est bien entendu cette dernière qui devait être adoptée. Christian Rossignol rappelle (1998, pp. 14-15) :

« que cette nouvelle catégorie d'usage du terme "inadapté" constitue à ce moment une métaphore active et un euphémisme, le terme est alors directement référé à la théorie de Darwin. Cette théorie d'après laquelle la transformation des espèces est due essentiellement à l'élimination des inadaptés par sélection naturelle est à cette époque couramment utilisée par les nazis comme justification à leur politique raciale. »

Sur cette base, la commission mettra au point un certain nombre de nomenclatures et de classifications, dont « une nomenclature et classification des jeunes inadaptés » présentée le 11 janvier 1944 qui définira, entre autres, dans un « souci de traitement », *les – je cite – récupérables, les semi-récupérables et les non-récupérables*. Il est également proposé « de séparer nettement *adaptables, semi-adaptables et inadaptables* ». Christian Rossignol conclut sur ce point (p. 13) :

« Nous ne pouvons éviter la question de ce que pouvait signifier et impliquer en 1943, au plus fort de la mise en œuvre de la "solution finale", le fait d'être classé "inadaptable" ou "irré récupérable". De plus, lorsque le compte rendu nous apprend que la solution préconisée pour les "irré récupérables" est une "section d'anormaux des hôpitaux psychiatriques", on peut se poser la question de savoir si ces psychiatres ignoraient ce qui se passait à ce moment, en France et en Allemagne dans les hôpitaux psychiatriques. C'est peu vraisemblable. »

Ces travaux aboutiront, selon la formule de Christian Rossignol (p. 12), « à la mise en place sur l'ensemble du territoire national d'un redoutable dispositif de « dépiستage » [...] : les « Offices publics d'hygiène sociale¹⁰ », destinés à alimenter des « Centres

d'observation et de triage ». Les 26 et 27 juin 1944, soit trois semaines après le débarquement allié en Normandie, ce Conseil technique reste préoccupé par l'urgence de voir aboutir ses travaux ; seule la libération de Paris en août 1944 stoppera *la machine infernale*.

L'emprunt d'un terme ou son emploi n'est jamais innocent, l'étymologie d'un mot correspond à une idéologie et la méconnaissance n'empêche pas de la véhiculer. Ces pages noires et déprimantes de notre histoire montrent peut-être comment, dans les valises du plan Marshall¹¹, l'idéologie du vainqueur a pris la place de l'idéologie du vaincu. C'est-à-dire comment à partir de 1945 la notion de handicap a supplanté progressivement celle d'enfance inadaptée. En effet, en 1946 le secteur de l'enfance inadaptée est créé, le dispositif institutionnel issu des travaux du Conseil technique est conservé, il est « simplement détourné » de ses funestes desseins, d'un projet de mort on fait un projet de vie. Avec cette création réapparaît la *nomenclature et classification des jeunes inadaptés*¹² :

« Est inadapté un enfant, un adolescent ou plus généralement un jeune de moins de 21 ans que l'insuffisance de ses aptitudes ou les défauts de son caractère mettent en conflit prolongé avec la réalité et les exigences de l'entourage conformes à l'âge et au milieu social du jeune. »

Cette définition émerge encore à l'idéologie vichyssoise, néanmoins elle ouvre sur l'idée d'une possible adaptation. En 1967, François Bloch-Lainé rédige un rapport intitulé : « Etude du problème général de l'inadaptation des personnes handicapées ». Ce rapport, qui préparera la loi de 1975 dite loi d'orientation en faveur des personnes handicapées, symbolise bien dans son titre la transition entre les deux idéologies¹³. En 1980, l'Organisation mondiale de la santé réalise un document disponible en français sous le titre : *Classification internationale des handicaps : déficiences, incapacités et désavantages - Un manuel de classification des conséquences des maladies*. Si la volonté de classification se perpétue, on voit bien par ces trois coups de sonde la transition entre l'idée d'inadaptation et celle de handicap. Cette transition terminologique se voit également dans l'appellation des associations. Comme le fait remarquer Henri-Jacques Stiker, celles qui se sont créées entre 1945 et 1960 ne comportent pas le terme « handicapé ». Dans la décennie soixante, les

associations qui se créent se partagent entre celles qui adoptent le mot et celles qui conservent d'autres désignations, comme l'U.N.A.P.E.I. : Union nationale des associations de parents d'enfants inadaptés. Pour les historiens du mot, à partir de 1962 la préférence ira vers le mot handicap, si bien que d'anciennes organisations intégreront le terme dans leur raison sociale. Pour n'en citer qu'une, la Fédération nationale des mutilés du travail, créée en 1922, deviendra en 1985 la Fédération nationale des accidentés du travail et handicapés.

Une conclusion introductive

C'est donc par métaphores, métonymies successives et euphémismes répétés que la notion de handicap s'est progressivement construite à partir de celle du jeu pour devenir ce que Henri-Jacques Stiker nomme (1990) une nouvelle figure historique de l'infirmité. Cette notion de handicap n'a pu connaître le succès qu'on lui sait que par la métaphore qui à la fois l'anime et réside en son sein, répondant ainsi à une vision particulière du monde. La vie est un jeu, c'est une course, une compétition, une épreuve concurrentielle, avec ses règles, ses participants, ses vainqueurs et ses perdants, ses gentlemen et ses tricheurs. Certains concurrents étant trop forts, assurés de gagner, il faut, dans un souci culturel d'équité, égaliser les chances de tout le monde – car la Nature, elle, n'a pas d'état d'âme. Les plus performants porteront donc un handicap ; un commissaire de course, le handicapé – Dieu, la Nature ou le sort – y pourvoira, déterminant la nature du handicap et sa lourdeur selon la valeur supposée des concurrents. Dans le secteur spécialisé, la formule « un enfant porteur de handicap » est monnaie courante ; cet euphémisme déculpabilisateur pour celui qui le prononce, destiné à éviter l'amalgame entre l'être et la chose, est paradigmatique de cette vision du monde. Le porteur de handicap revêt alors une casaque à deux couleurs : il est, dans l'esprit de l'autre, celui qui est à la fois trop fort, trop doué et qu'il faut entraver pour limiter les performances, afin que le commun des mortels ait quelque chance, et donc quelque intérêt à participer à la course. Il est en même temps celui que le sort a désavantagé, celui qui est faible, qu'il convient d'aider afin qu'il participe au mieux à la course. Dans le même jeu dialectique, la prise

en charge, expression massivement utilisée dans le vocabulaire de l'institution santé, prend ici toute sa saveur. Le corps social, par délégation aux professionnels du soin, reconnaît au malade, au handicapé, une charge trop lourde dont il convient de le soulager. Charge qui confère à son porteur ce statut où supériorité et infériorité sont intimement liées. Cette idée de supériorité entravée, ce phantasme pourrait-on dire, apparaît dans la clinique sous plusieurs formes. On en vient, par exemple, à éprouver de l'admiration pour tel enfant qui, malgré sa maladie, sa difformité, la lourdeur de son emploi du temps rééducatif, l'histoire familiale complexe dont il est un des acteurs, garde le sourire et exprime une indéfectible joie de vivre, qui nous paraît par identification être l'expression d'une force hors du commun¹⁴. Certains élans d'ordre mystique interprètent le poids et la nature du handicap comme une épreuve divine que seul le sujet porteur est capable d'assumer dans une espèce de destinée messianique. Il est également un infirme du signe, comme le définit Gladys Swain (1982), celui qui est exclu du cercle de l'humanité défini par la communication. Le porteur de handicap est celui qui est à la fois au-dessus et en dessous de la norme. Statut ambivalent, en perpétuel déséquilibre entre ces deux pôles, l'un phantasmatique, l'autre idéologique. Entre sublime et monstrueux, mi-ange, mi-démon, représentant de la quintessence de l'humanité qui travaille à s'élever vers le divin, et de l'humanité qui sombre ou retourne vers une Nature informe, chaotique, monstrueuse.

La norme devient, dès lors, un viatique indispensable pour naviguer entre Nature et Culture. Point d'équilibre en quelque sorte, elle est aussi « la voiture-balai » qui permet de laisser le moins de monde possible sur le bord de la piste. Dans cette philosophie de la vie, la notion d'égalisation prend, par rapport à celle de norme, un relief saisissant. Elle fait que le porteur de handicap doit être ramené vers une norme, une moyenne, où il s'agit de réduire un écart qui s'avère être à la fois un écart supérieur et inférieur et dont l'un des pôles est éclairé à l'envie de l'autre. Cette notion d'égalisation s'est transmise de l'esprit du *New Fair* à la notion de handicap qui en est issue et en pérennise les valeurs. Rappelons que dans ce jeu, la valeur de deux objets différents est égalisée par une somme déterminée par un tiers en vue d'une épreuve concurrentielle. Ce schéma se répète à

l'identique dans cette pratique sociale qu'est l'octroi de l'A.E.S. L'Allocation d'éducation spéciale est en effet une somme d'argent allouée forfaitairement aux familles, en fonction d'un degré d'incapacité fixé par un tiers : la Commission départementale d'éducation spécialisée (C.D.E.S.). Cette somme d'argent vient égaliser l'écart séparant l'enfant handicapé de la norme représentée par un enfant du même âge réel ne présentant pas de handicap. Le tableau ci-dessous montre comment, métonymiquement, cette égalisation s'est transmise du *New Fair* au secteur médico-social, en passant par le maquignonnage irlandais et la course de handicap :

	<i>New Fair</i>	Maquignonnage irlandais	Course de handicap	Secteur médico-social
Concurrent 1	Objet 1	Acheteur du cheval	Cheval 1	Enfant handicapé
Concurrent 2	Objet 2	Vendeur du cheval	Cheval 2	Norme
L'égalisateur	Arbitre	Arbitre maquignon	Handicapeur	CDES
Le moyen d'égalisation	Somme d'argent	Somme d'argent	Poids ou distance	AES

Cohérence dans la transmission des principes du jeu, eux-mêmes représentations sociales d'une certaine conception du monde dont la concurrence et l'égalisation sont les paradigmes. La notion de handicap est donc bien un regard social et historique sur l'infirmité. C'est un construit récent qui, après une lente évolution sur près de six cents ans, a atteint sa pleine maturité en notre siècle. Cette notion l'emporta, dans une joute historique tragique, sur cet autre construit que fut la notion d'enfance inadaptée. La concurrence reliant ces deux notions antinomiques permet le conflit, l'égalisation les renvoyant radicalement dos à dos – puisque dans l'un des systèmes il faut tout faire pour ré-intégrer les réputés plus faibles et dans l'autre tout faire

pour les dés-intégrer. Et nous touchons au paradoxe : la notion d'enfance inadaptée disparaissant, et avec elle l'idéologie destructrice qui en a été l'inspiratrice, elle donne raison à cette dernière puisque seul « le plus fort » survit.

Critiques sémantiques

En regard des services que le vocable handicap a rendus et des avantages qu'il présente, il lui est fait un certain nombre de critiques. Au premier chef on lui reproche, à juste titre, de prêter à confusion. Simone Korff-Sausse (1996, p. 24) nous rappelle qu'il « désigne en même temps, et sans clairement les différencier, la cause (anomalie organique, maladie, malformation, etc.) mais aussi sa conséquence (c'est-à-dire le fait d'être en situation d'écart par rapport à une norme) ». On lui reproche également d'être trop générique et de couvrir toutes les situations possibles émanant d'une déficience quelconque. Il est vrai qu'aujourd'hui on parle de handicapé social, c'est-à-dire de « toute personne qui rencontre une situation entravée par rapport à ce que l'on considère comme la moyenne des citoyens¹⁵ ». Nous pouvons voir dans cette dernière déclinaison comment la notion de handicap est encore une fois victime de son succès et considérer le flou artistique qui entoure cette notion comme le rejeton du flou qui a toujours entouré, nous l'avons vu, les énoncés de son ascendance, à savoir ceux du *New Fair* et du maquignonnage irlandais. De ce point de vue, définir le handicap comme objet de recherche s'avère difficile. On peut lui préférer, avec Henri-Jacques Stiker, le concept d'infirmité qui n'a jamais été technicisé et qui est relativement neutre historiquement et socialement. Il est de toutes les époques et permet donc les allers et retours, évitant ainsi l'ornière de l'anachronisme. Même s'il insiste plus sur la faiblesse ou la pathologie d'ordre physique, il a l'avantage, pour mon propos, de faire état de la monstruosité.

Plus précisément la racine latine *firmus*¹⁶, qui signifie ferme au moral et au physique, donnera en latin classique *in-firmus* : faible physiquement et moralement. Au XI^e siècle *infirmitas* aboutira en ancien français à *enferm* ou *enferme*, faible, malade, d'où sera issu au XIII^e siècle l'adjectif infirme qui en est la réfection. A partir du XVII^e siècle,

infirmes est utilisé pour désigner une personne atteinte d'une ou de plusieurs infirmités. *Infirmité* quant à lui est une réfection latine datée du xiv^e siècle de *enfermeté*. Il est employé pour désigner une indisposition sérieuse, une faiblesse physique. Il prendra son sens moderne dès le xvii^e siècle en signifiant maladie, accident, faiblesse qui rend infirme. Il aura à la même époque une extension littéraire pour exprimer l'idée de défaut, d'imperfection. La racine latine *fir-mus* donne également en latin classique *fir-mare*, rendre ferme, solide, d'où sera issu le verbe fermer. Sont également liés *infirmier*, *infirmière* et *infirmérie*, ce dernier dérivant de l'ancien français enfermerie. Infirmes et infirmité entrent dans le champ sémantique de la pathologie et de la maladie. *Infirmier* et *infirmérie* dans celui du vocabulaire hospitalier ; ils ne sont plus rattachés à infirmes et à enfermer. Cependant, par le jeu des déclinaisons à partir de la même racine, il reste des strates de sens qui lient enfermement avec maladie, faiblesse, infirmité. *Infirmérie* étant le terme qui contient sans doute le mieux ces strates de sens : un lieu où l'on traite les faibles, les malades, les infirmes, un lieu également où on les enferme.

Autour de la notion de monstruosité – qui méritera à elle seule un développement particulier – se dégage tout un réseau de sens, fin tressage souvent caché dans des strates anciennes de significations toujours actives. La notion de faiblesse physique et morale, de défaut, d'imperfection, de maladie, convient infiniment mieux – même si c'est une convention – aux enfants qui sont au cœur des monographies à suivre, qui constituent en quelque sorte mon matériel ethnologique. Leur apparence physique, dans la plupart des cas, saute aux yeux, au cœur et à l'âme, si j'ose l'écrire ainsi. Au même titre qu'une déclinaison latine, la notion d'enfermement, d'isolation, de mise à l'écart qui s'y rattache est également un mouvement puissant auquel nous assistons face à la situation d'infirmité, ce qui la relie et l'oppose à celle de handicap où il s'agit au contraire de rejoindre le groupe. Ceci étant, au-delà de l'opposition, la complémentarité entre les deux notions est plus féconde, puisqu'une des racines de handicap est, comme nous l'avons dégagé, la foire, lieu traditionnel d'exhibition des infirmes et des monstres.

Quels seront donc la stratégie et le propos ? Tout d'abord partir de la clinique du handicap, figure historique de l'infirmité – notion

englobante nécessaire — vue sous l'angle fécond de la complémentarité, pour traiter d'une de ses formes extrêmes : la monstruosité — que je me garderai pour le moment de définir, afin d'éviter les a priori généralisateurs d'évidences obscurcissantes. Puis éclairer cette clinique par une anthropologie historique du regard que différentes sociétés ont posé sur l'infirmité en y jetant des passerelles, elles-mêmes pourvues d'un éclairage psychanalytique. Enfin mettre en lumière par ces spots complices dans leurs mouvements et leurs spectres, à partir de la figure du monstre, des zones d'ombre de la psyché individuelle où se réinscrit sans cesse le sentiment collectif.

L'épreuve concurrentielle en question

Ceci posé, essayons notre outil fraîchement construit, vérifions-en l'affûtage.

Sur un dispositif de mise en concurrence et d'égalisation, il s'agit donc pour tous de participer à l'épreuve commune de la vie sociale. Tel est ce que la notion de handicap met en évidence de nos pratiques sociales. Si nous avons compris, pour une part, sur quelles bases ludiques et altruistes s'appuie le désir d'égalisation¹⁷, qu'en est-il de celui de concurrence ? Dans une perspective freudienne, la concurrence essentielle, primordiale, est celle du conflit œdipien où il s'agit, dans sa première représentation¹⁸, de rivaliser avec le parent de même sexe pour « la conquête, la victoire, le gain » du parent de sexe opposé. La façon dont le sujet négociera cette concurrence oblitérera son rapport à lui-même, à l'autre et au groupe.

Dans son article sur la disparition du complexe d'Œdipe, Freud écrit (1923, p. 120) : « Si vraiment le moi n'est pas parvenu à beaucoup plus qu'un refoulement du complexe, alors, ce dernier subsiste, inconscient, dans le ça et il manifestera plus tard son effet pathogène. » Sur cette ligne frontière, comme il le précise, entre le normal et le pathologique, partons de l'hypothèse que cette concurrence au parent de même sexe ne trouve pas une résolution satisfaisante, c'est-à-dire que le sujet n'a pas renoncé à la satisfaction amoureuse sur le terrain du complexe d'Œdipe, que ce dernier ne s'est pas détruit et supprimé « lorsque les choses s'accomplissent de manière idéal-

le ». La clinique du handicap montre dans ce domaine, par un effet de grossissement saisissant, quelques aspects de ce mode de résolution. Notamment lorsque l'enfant signifie à son parent de sexe opposé, parfois uniquement par son attitude quand il ne peut la mettre en mots, l'affirmation suivante : « Lorsque je serai grand(e) je me marierai avec toi. » Très souvent, pour ne pas dire toujours, les parents concernés par cette déclaration d'amour se réfugient dans le silence ou derrière un rire plus ou moins gêné. Attitudes qui témoignent de la façon dont ils ont eu eux-mêmes à résoudre cette question avec leurs propres parents. Dire simplement, avec humour : « Désolé mon enfant, mais on n'épouse pas son père ou sa mère – euphémisme, bien sûr, pour ne pas dire, on ne couche pas avec –, cela ne se fait pas, c'est même interdit » et dire enfin « je suis déjà marié(e) avec ton père ou ta mère » semble une entreprise de haut vol réservée à une population initiée à la navigation à vue dans les marécages œdipiens, encore que... De même que le renforcement salutaire du rival « Laisse ma femme ou mon mari tranquille, sors de notre lit, plus tard toi aussi tu te marieras, avec quelqu'un d'autre » semble lui aussi tout aussi difficile à exprimer. Signifier aussi clairement l'interdit à l'enfant, c'est également le signifier à soi-même et à son conjoint, c'est faire preuve, dans une relation triangulaire, de renoncement. Se réfugier dans le silence, le rire, dans le « vous croyez qu'il comprend » jusqu'au « le complexe d'Œdipe n'est pas universel... » sous-entendu « ... donc peut-être cela n'existe pas », montre la résistance à l'œuvre, dont l'emblématique commandement œdipien « nique ta mère » de toute une jeunesse en péril est le désastreux témoin, non pas par la trivialité de l'expression mais par ce qu'elle exprime de confusion, d'errance et de désespérance. La clinique de l'enfant handicapé – comme une espèce de laboratoire anthropologique – permet de mesurer chez tous les protagonistes, des parents aux enfants en passant par les professionnels, le désarroi – sur lequel nous reviendrons – suscité par cette déclaration d'amour. Elle permet également de mesurer l'effet bénéfique et structurant de la mise en mots de l'interdit de l'inceste, pourvu que ce dernier soit accompagné d'un nécessaire renoncement dont on sait, par ailleurs, qu'il ne sera jamais complet.

Voici la concurrence œdipienne érigée en prototype des riva-

lités ultérieures, et sa résolution en modèle dynamique que le sujet répétera tout au long de sa vie, jusqu'à épuisement ou remaniement. Le terrain du jeu, où il faut un vainqueur – et donc un ou plusieurs perdants – est un espace propice à cette répétition. Tous les sports à médailles prennent leurs assises sur ce mode de résolution œdipien. Dans cette hypothèse, nous voyons comment le sentiment collectif qui appuie son organisation sur la concurrence et l'égalisation se nourrit de ce mode. Elle lui offre en retour à la fois matière à remaniement : l'essentiel est « d'en sortir » – comme l'image l'expression populaire –, et matière à répéter, puisque c'est à chaque fois à recommencer. Le système doit sa survie et sa pérennité à notre insatiable compulsion à répéter avec son cortège de bénéfices secondaires ; il offre également un terrain propice à résolution. On peut en effet supposer que celui qui résout la concurrence œdipienne de manière satisfaisante, celui-là n'aura que peu d'intérêt pour *les sports à médailles*.

Jean-Paul Valabrega dans son article de 1957 intitulé « L'anthropologie psychanalytique, » reprenant à sa manière le flambeau que Géza Roheim déposa en 1953 sur le problème anthropologique de l'Œdipe, insiste sur l'importance qu'il y a de considérer les mécanismes communs et les phénomènes de convergences dans l'entreprise comparatiste. Dans cette perspective, l'épreuve concurrentielle, comme avatar de la rivalité œdipienne, participe de la série continue de transitions qui permettent de passer de l'individuel au collectif, selon la formule maussienne.

Notes du chapitre 3

première partie

1. Stiker Henri-Jacques séminaire « Anthropologie historique de l'infirmité » E.H.E.S.S., 1996-1997, 1997-1998.

2. Je m'écarte ici, pour quelques lignes, du chemin rigoureux de l'historien pour emprunter celui de l'association libre. A l'analyse historique je substitue ce qui s'est imposé à moi : une écriture métonymique.

3. Jeu est issu du latin *jocus* « jeu en paroles, plaisanteries », fréquemment associé à *ludus* « jeu en actes » qui lui désignait les jeux de caractère officiel ou rituel donnés en l'honneur des morts. *Jocus* a fini par remplacer *ludus* en absorbant ses valeurs, probablement au moment de la disparition des jeux publics. Jeu désigne à la fois un amusement libre et un système de règles définissant succès et échec, gain et perte. C'est une récréation fondée sur différentes combinaisons de calculs, de hasard ou d'adresse.

4. « Aider les handicapés à se réinsérer dans la vie. »

5. « Agence d'emplois réservés aux handicapés. »

6. *Le Travailleur handicapé.*

7. Loi du 23 novembre 1957 : « Est considéré comme travailleur handicapé toute personne dont les possibilités d'acquérir ou de conserver un emploi sont effectivement réduites par suite d'une insuffisance ou d'une diminution de ses capacités physiques ou mentales. »

8. Je renvoie ici le lecteur à la minutie qui gouverne le travail de recherche de Henri-Jacques Stiker sur cette question et notamment à cet article de synthèse qu'est « Handicap, handicapé » paru chez Alter en 1996, ainsi qu'aux pages relatives à cette même question dans le travail de thèse de Simone Korff-Sausse, intitulé *Figures et devenir de l'étrangeté, approche psychanalytique du handicap* (1996 b).

9. « Enfant entrant dans la vie avec un retard ou acquérant au cours de son développement un retard par rapport aux enfants normaux du même âge réel que lui. » *Vocabulaire de psycho-pédagogie et de psychiatrie de l'enfant* de Robert Lafon.

10. Pour Bernard Durand (1997), ces offices sont une création du Front populaire. Ils entrent dans le cadre d'une charte de l'enfance déficiente dont ils sont l'une des propositions.

11. Nom donné au programme d'aide économique des U.S.A. à l'Europe, dont l'initiative revient au général George C. Marshall.

12. Paru en 1946 dans les numéros 2, 3 et 4 de *la sauvegarde*. Cité par Michel Chauvière dans son ouvrage : *Enfance inadaptée, l'héritage de Vichy*, 1980, aux Editions ouvrières, p. 262.

13. Cette transition se lit également dans le texte qui inaugure la première page du rapport : « Sont inadaptés à la société dont ils font partie, les enfants, les adolescents et les adultes qui, pour des raisons diverses, plus ou moins graves, éprouvent des difficultés plus ou moins grandes à être et à agir comme les autres. Ceux-là, dont le nombre et la variété s'accroissent, posent à la société des problèmes dont elle prend de plus en plus conscience depuis quelques années,

mais qu'elle maîtrise encore mal. » Il s'agit bien de temporiser, tout en conservant le terme, les aspects d'exclusion radicale tels qu'ils sont développés dans les travaux du Conseil technique de 1943.

14. Être handicapé, c'est porter une charge supplémentaire parce que l'on est jugé « meilleur » que la moyenne. Le transfert de charge du malade au soignant, symbolisé par l'expression *prise en charge*, produit un transfert « d'excellence » sur le soignant signifié dans des expressions comme : « Vous faites un métier merveilleux..., comme cela doit être difficile..., moi à votre place, je ne pourrais pas..., etc. » Bénéfice secondaire non négligeable à considérer dans ce type de métier.

15. Stiker H.-J., « Handicap, handicapé, » in *Handicap et inadaptation, Fragments pour une histoire : notions et acteurs*, Alter, 1996, p. 28.

16. Toutes ces notions proviennent de cet outil extraordinaire qu'est le *Dictionnaire historique de la langue française*, dirigé par Alain Rey, Robert, 1992.

17. Qui n'est pas sans faire penser à notre devise républicaine : « Liberté, Egalité, Fraternité ».

18. La deuxième représentation est l'Œdipe inversé, où s'exprime l'amour pour le parent de même sexe et la haine à l'encontre du parent de sexe opposé. L'Œdipe complet est caractérisé par le mélange de ces deux représentations.

HANDICAP, INFIRMITÉ ET DARWINISME

Un tel sujet mériterait à lui seul un développement particulier et détaillé. Cependant, chemin faisant, il est apparu que les notions de handicap et d'infirmité présentaient avec la pensée de Darwin une certaine congruence. L'idée d'en faire état ici s'est imposée comme hypothèse heuristique.

Pour aborder l'œuvre de Darwin, Patrick Tort s'avère un éclairer précieux. Il est à cet auteur ce que Bruno Karsenti est à Marcel Mauss. Par ses recherches – notamment les cinq mille pages du *Dictionnaire du darwinisme et de l'évolution* (1996), dont il a dirigé la rédaction – il nous restitue dans sa logique et ses formulations fondatrices l'anthropologie de Darwin. Car s'il est bien une œuvre qui a été détournée et dénaturée, c'est celle-là. A ce propos il écrit (1997, p. 79) :

« Il faudra répéter longtemps encore, faute d'obtenir que l'on lise *La Descendance de l'homme* avec l'intelligence requise par son articulation au sein de la cohérence dialectique de la théorie sélective, que Darwin n'était ni eugéniste, ni raciste, ni néomalthusien, ni impérialiste, ni pro-esclavagiste, mais très exactement l'ennemi de tous ces dispositifs de forces idéologiques qui ont tenté récursivement d'utiliser son rayonnement scientifique pour se donner l'ancrage naturaliste dont ils avaient besoin lors de chacune de leurs résurgences. »

Avant de faire des liens entre handicap, infirmité et darwinisme et de les éclairer, il est nécessaire de participer très modestement ici, dans le droit fil de Patrick Tort, à cette entreprise de dé-confusion

autour des idées darwiniennes, si précieuses pour le travail défendu ici : elles présentent en effet l'avantage, nous le verrons, d'ouvrir un chemin vers la monstruosité.

L'origine des espèces

Au cœur du problème est la notion de sélection. Après un voyage d'études de près de cinq ans autour du globe, Charles Darwin (1809-1882) comprend, dans une perspective de domestication, que la sélection est le principe essentiel pour produire des espèces utiles, tant animales que végétales. Il appuie son hypothèse sur l'idée lamarckienne que les espèces vivantes dérivent les unes des autres par variations transmises. En ces années 1837-1838, à partir de la sélection artificielle telle que la pratiquent les éleveurs et les horticulteurs, il se demande comment cette sélection peut s'appliquer à des organismes vivants à l'état de nature. Ce qu'il formulera ainsi dans *L'Origine des espèces* (1859, p. 127) : « Le principe de la sélection, que nous avons vu si puissant entre les mains des hommes, s'applique-t-il à l'état de nature ? » Ensuite, selon ses mots, l'idée lui vint, après une lecture « distrayante » de Thomas Robert Malthus¹ (1766-1834), que la formation de nouvelles espèces plus performantes à chaque génération serait due à la préservation des variations favorables, alors que les défavorables auraient tendance, elles, à disparaître. C'est à cette notion que Darwin applique le nom de sélection naturelle. L'idée de concurrence vitale au service du tri des variations favorables est également une notion qui lui est familière depuis son périple. Il appliquera néanmoins les conséquences dynamiques de la modélisation malthusienne² aux règnes naturels végétal et animal en refusant l'application aux sociétés humaines. Pour Darwin, le véritable champ d'application est la Nature, et non la société.

Le darwinisme dénaturé

« L'idée que la sélection naturelle, en tant que loi universelle de l'évolution, doit nécessairement, de ce fait, s'appliquer aussi, avec toutes ses conséquences cruellement éliminatoires, au fonctionnement et au devenir historique des sociétés humaines,

imprègne l'Occident depuis les années qui suivirent la parution de *L'Origine des espèces*. »

Tel est le constat que fait Patrick Tort (1997, p. 64) sur ce qu'il nomme une *invraisemblable confusion*. Confusion générée et alimentée par trois causes essentielles. La première réside dans l'idée que l'ouvrage *La Descendance de l'homme*, paru en 1871, est une extension homogène à l'homme des concepts développés dans *L'Origine des espèces*. Ce glissement prône une continuité simple entre Nature et société. Il ne tient pas compte de *l'effet réversif de l'évolution*, concept central dans l'anthropologie darwinienne développé dans *la descendance*. Ce dernier met l'accent sur l'éducation, la morale et la culture comme facteurs de renversement de l'opération sélective. Renversement sur lequel nous reviendrons. La seconde source de confusion doit beaucoup à Herbert Spencer (1823-1903), ingénieur à la philosophie désastreuse. Il emprunte à Darwin la théorie de la sélection naturelle qu'il rebaptise « survie du plus apte » pour l'appliquer de façon mécanique à la marche de la société des hommes, cette dernière étant assimilée à un organisme. Ce faisant, il devient l'inventeur de l'improprement nommé « darwinisme social », où le principe de l'élimination des moins aptes au sein d'une concurrence vitale généralisée est appliqué aux sociétés humaines. Sa pensée rejoint celle d'un certain révérend Townsend (1739-1816), obscur pamphlétaire ironiquement épinglé par Darwin dans son autobiographie³. Ce dernier fustige son « humanisme » qui lui fait blâmer « les lois d'assistance publique, car elles préservent le faible aux dépens du fort, avec tout ce que cela implique quant à l'action de la sélection naturelle » (1985, pp.99-100). Nous retrouvons un écho similaire chez Clémence Royer (1830-1902), première traductrice française de *L'Origine*, qui à cette occasion (1862) rédige une introduction au livre aux accents « spencéristes ». La thèse défendue y est de la même eau, les disgraciés de la Nature sont, dans cette logique de pensée, identifiés au Mal qui augmente, puisque ces êtres mal constitués – ainsi les nomme-t-elle sont inconsidérément protégés. Seul l'hypersélectionnisme biológico-social de Spencer tient lieu de solution, solution que l'on n'ose ici qualifier de finale ! La troisième cause de confusion tient à la naissance de *l'eugénisme* de Francis Galton (1822-1911). Ce cousin de Darwin, mathématicien

préoccupé d'hérédité, s'appuie sur sa lecture de *L'Origine* pour défendre l'idée d'une préservation des caractères intellectuels. Son argument est simple : puisque dans l'ensemble du monde vivant, la sélection naturelle assure la promotion du plus apte, ce même processus « doit » fonctionner dans la société des hommes pour les facultés intellectuelles. Sachant que la civilisation entrave l'action de la sélection naturelle, il faut donc opérer une *sélection artificielle institutionnalisée* afin de préserver le groupe social de la dégénérescence. Galton, tentant de démontrer le caractère héréditaire de l'intelligence au mépris radical de l'éducation, sera opposé à la « reproduction des pauvres et des insoucians », avec l'idée récurrente que ces derniers, par leur simple existence, empêchent l'augmentation numérique des hommes « supérieurs ». Darwin, au chapitre V de *La Descendance*, non seulement condamne une telle vision du monde mais, de plus, défend une position inverse, celle de *l'égalité des chances dans la concurrence sociale*. Nous ne pouvons pas ne pas penser ici au concept de handicap, tel que nous l'avons développé, en rappelant qu'à l'époque de la parution de *La Descendance*, le concept hippique de handicap se généralise à d'autres sports avec cette idée d'égaliser les chances des concurrents. Si l'on me permet ici une métaphore pour le moins cavalière, Darwin a, en l'occurrence, une longueur d'avance.

L'effet réversif de l'évolution

Ce concept, baptisé ainsi par Patrick Tort (1996, pp. 1334-1335), n'est jamais nommé tel quel dans l'œuvre de Darwin ; il y est pourtant décrit et développé dans *La descendance de l'homme*. Cet ouvrage propose de répondre à trois ordres de questions : l'homme est-il le résultat évolutif d'une forme préexistante ? Quel est son mode de développement ? Quelle est la valeur des différences qui existent entre ce que l'on nomme les races ? L'étude met en évidence que les données anthropologiques individuelles et collectives sont soumises à variations et que la sélection se poursuit au sein des groupes humains, mais sous certaines modalités. Darwin s'aperçoit que la sélection naturelle comme principe directeur de l'évolution n'est plus, face à l'état de civilisation, la force principale qui règle le deve-

nir de l'humanité. L'éducation prenant en quelque sorte le relais, en dotant l'homme de comportements qui s'opposent aux effets primitivement éliminatoires de la sélection naturelle. Comme le formule Patrick Tort (1997, p. 68), « La sélection naturelle sélectionne la civilisation, qui s'oppose à la sélection naturelle. » Ce paradoxe – illustré par ce qui nous a paru être le reflet d'une lutte où furent aux prises le concept d'inadaptation et celui de handicap – trouve résolution dans ce que Darwin appelle les *instincts sociaux*, par le biais desquels la sélection naturelle a sélectionné son contraire. Au lieu de l'élimination des moins aptes apparaît le devoir d'assistance des malades et des infirmes, processus illustrant le renversement progressif qui produit un *effet de rupture*, comme le nomme Patrick Tort. L'émergence du progrès et de la morale a partie liée avec l'évolution. La sélection naturelle au cours de sa propre évolution s'est soumise elle-même à sa propre loi, sa forme nouvelle protège le faible et l'emporte, parce qu'avantageuse, sur l'ancienne forme qui privilégiait l'élimination. La sélection naturelle a donc travaillé à son propre déclin en ayant sélectionné, entre autres, l'*instinct de sympathie* que Darwin développe ainsi (1871, chap. V) :

« Notre instinct de sympathie nous pousse à secourir les malheureux ; la compassion est un de ces produits accidentels de cet instinct que nous avons acquis dans le principe, au même titre que les instincts sociables dont il fait partie. La sympathie, d'ailleurs, tend toujours à devenir plus large et plus universelle. Nous ne saurions restreindre notre sympathie, en admettant même que l'inflexible raison nous en fit une loi, sans porter atteinte à la plus noble partie de notre nature. Le chirurgien doit se rendre inaccessible à tout sentiment de pitié au moment où il pratique une opération, parce qu'il agit pour le bien de son malade ; mais si, de propos délibéré, il négligeait les faibles et les infirmes, il ne pourrait avoir en vue qu'un avantage éventuel, au prix d'un mal présent considérable et certain. Nous devons donc subir, sans nous plaindre, les effets incontestablement mauvais qui résultent de la propagation des êtres débiles⁴. »

Cette déclaration de foi, dont la fin reste néanmoins ambiguë, le sépare radicalement des Townsend, Malthus, Spencer, Galton et autre Royer. Pour lui en effet, celui qui ne considère pas un autre être humain, aussi éloigné soit-il de lui de par sa conformation, comme

un semblable, celui-là régresse sur l'échelle de l'évolution. Pour Darwin « il devrait y avoir concurrence ouverte pour tous » (1871, chap. XXI), il s'agit donc de ne pas entraver par un quelconque moyen le développement de l'espèce humaine puisque la sélection naturelle a sélectionné la civilisation qui instaure les conditions d'une égalité des chances. Dans cette perspective, l'éclosion de la notion de handicap est bien le fruit des instincts sociaux au sens de Darwin.

Héphaïstos aidé par Athéna créa, dit-on, la première femme : Pandore. Elle fut envoyée aux hommes, munie d'une jarre ou d'une boîte qui contenait, selon les traditions, tous les biens ou tous les fléaux destinés à l'humanité. Pandore, par curiosité, ouvrit la boîte et tout se répandit, l'espérance seule restant au fond. Par ses travaux, Darwin a ouvert « la boîte de Pandore ». Avec Stephen Jay Gould (1977, p. 23), nous pouvons dire qu'il « fit voler en éclats deux mille ans de philosophie et de religion ». Les enjeux scientifiques, théologiques et politiques furent et restent de taille, puisqu'il s'agit d'arracher l'Homme à son statut de créature de Dieu, séparé du reste de la création dans ce qu'il est et ce qu'il fait, pour le réinscrire dans la série animale⁵. Les excès fondamentalistes d'un côté, tendant encore aujourd'hui à nier cette avancée considérable⁶, et les excès naturalistes de l'autre n'ont conduit qu'à une seule chose : le meurtre de masse. La notion d'enfance inadaptée et ses conséquences sont le fruit des excès naturalistes, au même titre que l'eugénisme stérilisateur qui sévissait aux Etats-Unis au début du siècle⁷ en prenant pour cible les déshérités, les porteurs de maladies réputées « héréditaires » et les faibles d'esprit. Sinistre contrepoint à la notion de handicap qui voyait le jour à la même époque et au même endroit, voie du milieu où l'homme n'est plus séparé de « ses frères les animaux⁸ » tout en gardant sa singularité évolutionniste : la civilisation, qui finalement le place en situation de choix⁹ entre Nature et Culture.

Le monstre, premiers éléments

Chez Darwin, le caractère tératologique, au sens des Geoffroy Saint-Hilaire, sert d'indicateur dans les variations transmises héréditairement, il met au jour ce qui normalement passe inaperçu. Cette révélation joue sur le même mode au plan psychique. Elle met en

évidence le caractère altruiste de l'âme humaine, qui se concrétise dans une aide et une assistance médico-psycho-sociale à l'infirmes. Elle débusque dans le même mouvement le caractère monstrueux de l'âme humaine qui lui se caractérise, dans ses formes extrêmes, par toutes ces idéologies qui usent, au plan social, de l'argument naturaliste comme alibi pour aller du meurtre au génocide. Ce qui se découvre ici est la prévalence, dans l'être, du monstre psychique qui, sous les oripeaux de la paranoïa et/ou de la perversion, est mis en lumière dans un rapport circulaire complexe – qu'il conviendra d'analyser – au monstre physique. Ce dernier est l'otage d'une équation tragique : ce qui se voit à l'extérieur montre nécessairement ce qui est caché à l'intérieur¹⁰, le tout pris dans le jeu diabolique des identifications projectives au sens kleinien du terme¹¹. Gilbert Lascault exprime une idée identique lorsqu'il écrit que le monstre « désigne ce que nous ne voulons pas ou ne pouvons pas reconnaître en nous » (1973, p. 13). Cette fenêtre ouverte sur l'inconscient freudien nous laisse entrevoir à l'horizon un abîme vertigineux d'où émane une sourde rumeur pleine de cris et de fureur. Nicolas Saunderson (1682-1739), mathématicien, philosophe, aveugle, héros de la *Lettre sur les aveugles* de Denis Diderot (1713-1784), nous en parle avec acuité. Cet homme extraordinaire, ainsi est-il qualifié, va passer de vie à trépas. En guise d'extrême onction, il discute de la création de l'univers avec Gervaise Holmes, ministre du culte. Est-il l'œuvre de Dieu ? Voici sa réponse :

« ... j'admets en tout un ordre admirable ; mais je compte que vous n'en n'exigerez pas davantage. Je vous le cède sur l'état actuel de l'univers, pour obtenir de vous en revanche la liberté de penser ce qu'il me plaira de son ancien et premier état, sur lequel vous n'êtes pas moins aveugle que moi. Vous n'avez point ici de témoins à m'opposer ; et vos yeux ne vous sont d'aucune ressource. Imaginez donc, si vous voulez, que l'ordre qui vous frappe a toujours subsisté ; mais laissez-moi croire qu'il n'en est rien ; et que si nous remontions à la naissance des choses et des temps, et que nous sentissions la matière se mouvoir et le chaos se débrouiller, nous rencontrerions une multitude d'êtres informes pour quelques êtres bien organisés. Si je n'ai rien à vous objecter sur la condition présente des choses, je puis du moins vous interroger sur leur condition passée. Je puis vous demander, par exemple, qui vous a dit à vous, à Leibniz, à Clarke et à Newton, que

dans les premiers instants de la formation des animaux, les uns n'étaient pas sans tête et les autres sans pieds ? Je puis vous soutenir que ceux-ci n'avaient pas d'estomac, et que ceux-là point d'intestins ; que tels à qui un estomac, un palais et des dents semblaient promettre de la durée, ont cessé par quelque vice du cœur ou des poumons ; que les monstres se sont anéantis successivement ; que toutes les combinaisons vicieuses de la matière ont disparu, et qu'il n'est resté que celles où le mécanisme n'impliquait aucune contradiction importante, et qui pouvaient subsister par elles-mêmes et se perpétuer... »

On comprend à la lecture de cet ouvrage pourquoi, lors de sa parution, Diderot fut emprisonné. La teneur de l'écrit a de quoi déplaire aux autorités de l'époque. C'est en effet une conception nouvelle de la vie qui est exposée, ainsi qu'une prise de position hardie sur la question de Dieu. Le renversement est radical : par le monstre il avance l'idée d'une éternité de la matière et d'une origine chaotique de la Création. L'ordre n'est pas premier, il n'est que le résultat d'un équilibre précaire. La vie est toujours en mouvement, elle est métamorphose. Elle n'est pas organisée dès l'origine, elle s'organise progressivement. Elle est spécifique et n'a pas à trouver d'explications hors d'elle-même. Poursuivons avec Saunderson :

« ... Cela supposé, si le premier homme eût eu le larynx fermé, eût manqué d'aliments convenables, eût péché par les parties de la génération, n'eût point rencontré sa compagne, ou se fût répandu dans une autre espèce, monsieur Holmes que devenait le genre humain ? Il eût été enveloppé dans une dépuración générale de l'univers ; et cet être orgueilleux qui s'appelle homme, dissous et dispersé entre les molécules de la matière, serait resté, peut-être pour toujours, au nombre des possibles. S'il n'y avait jamais eu d'êtres informes, vous ne manquerez pas de prétendre qu'il n'y en aura jamais, et que je me jette dans les hypothèses chimériques ; mais l'ordre n'est pas si parfait, [...] qu'il ne paraisse encore de temps en temps des productions monstrueuses. [...] Voyez-moi bien, monsieur Holmes, je n'ai point d'yeux. Qu'avions-nous fait à Dieu, vous et moi, l'un pour avoir cet organe, l'autre pour en être privé ?

[...] Je conjecture donc que, dans le commencement où la matière en fermentation faisait éclore l'univers, mes semblables étaient fort communs. Mais pourquoi n'assurerais-je pas des mondes ce que je crois des animaux ? Combien de mondes estropiés, manqués, se sont dissipés, se reforment et se dissipent peut-être à chaque

instant dans des espaces éloignés, où je ne touche point, et où vous ne voyez pas, mais où le mouvement continue et continuera de combiner des amas de matière, jusqu'à ce qu'ils aient obtenu quelque arrangement dans lequel ils puissent persévérer ? O philosophes ! Transportez-vous donc avec moi sur les confins de cet univers, au-delà du point où je touche, et où vous voyez des êtres organisés ; promenez-vous sur ce nouvel océan, et cherchez à travers ses agitations irrégulières quelques vestiges de cet être intelligent dont vous admirez ici la sagesse... »

Si l'homme est le fleuron de la vie, le monstre en est une production naturelle au même titre. Elle est seulement plus rare. Pourquoi la Nature ne produirait-elle que du même ? L'être humain est naturalisé et le monstre n'est ni une anomalie, ni une déviance, ni une erreur, encore moins le produit d'une volonté divine. Il est une variation anthropologique. Terminons avec cette étonnante vision de la relativité du temps :

« ... Mais à quoi bon vous tirer de votre élément ? Qu'est-ce que ce monde monsieur Holmes ? Un composé sujet à des révolutions, qui toutes indiquent une tendance continuelle à la destruction ; une succession rapide d'êtres qui s'entre-suivent, se poussent et disparaissent : une symétrie passagère ; un ordre momentané. Je vous reprochais tout à l'heure d'estimer la perfection des choses par votre capacité ; et je pourrais vous accuser ici d'en mesurer la durée sur celle de vos jours. Vous jugez de l'existence successive du monde, comme la mouche éphémère de la votre. Le monde est éternel pour vous, comme vous êtes éternel pour l'être qui ne vit qu'un instant : encore l'insecte est-il plus raisonnable que vous. Quelle suite prodigieuse de générations d'éphémères atteste votre éternité ? Quelle tradition immense ? Cependant nous passerons tous, sans qu'on puisse assigner ni l'étendue réelle que nous occupions, ni le temps précis que nous avons duré. Le temps, la matière et l'espace ne sont peut-être qu'un point » (1951, p. 840-842).

Sur ces paroles mourut Nicolas Saunderson. Ces lignes, publiées en 1749, embrassent d'un même appétit les sciences dites « dures » et les sciences humaines. Cette poésie scientifique, qui doit bien plus à Diderot qu'à Saunderson, évoque irrésistiblement Darwin pour André Billy¹², rendant pertinent le chemin que nous avons emprunté jusqu'ici. Ce texte suggère des temps qui précéderent l'aube de l'humanité où cannibalisme, inceste et meurtres familiaux n'étaient pas encore frappés d'interdit. L'infirme dans sa déclinaison monstrueuse

se est à la fois le protagoniste et, à travers les âges de l'humanité, le témoin gênant de cette période où *la lutte de tous contre tous* (Enriquez E., 1980, p. 78) faisait rage. La moindre de nos cellules en a gardé la trace, telle une mémoire sans souvenirs. L'infirme est l'indicateur de ce passé lointain où la nature sans états d'âme nous emplissait entièrement. Elle qui n'attend que des situations d'exception pour rejaillir avec force et faire voler en éclats le vernis de la culture et de la civilisation. Nous pouvons penser ici à Jean-Hugues Duroy de Chaumareys (1763-1841), condamné à trois ans de prison et radié de la liste des officiers de marine pour avoir fait échouer le 2 juillet 1816 la frégate *Méduse*¹³, condamnant ainsi 150 personnes à dériver sur un radeau au gré des flots et qui, pour survivre, se livrèrent la nuit venue aux viols, aux meurtres et à l'anthropophagie. Le monstre psychique révèle ici le monstre « total » au sens de Mauss. Plus près de nous, il y eut cette équipe de rugby uruguayenne qui dans les années 70, après le crash de son avion dans la cordillère des Andes, se livra également pour survivre au cannibalisme. Lorsque les seize survivants « retournèrent à la civilisation » et révélèrent les conditions de leur survie, le choc au plan mondial fut à la mesure de l'information¹⁴. Au plan individuel, Jean-Pierre Baud, dans son ouvrage *Le Festin sauvage* (1996), rapporte le cas de cette mère de Sélestat qui en 1817, poussée par la faim, a tué son enfant pour le manger. Malgré l'absence de symptômes en faveur d'une aliénation mentale, la médecine et la justice déclarèrent cette mère folle pour « l'honneur de l'humanité ». Il y eut dans les années 80 Issei Sagawa, ce Japonais qui fit, en France, festin de sa maîtresse dont on retrouva les reliefs dans un réfrigérateur. Jugé dément au moment des faits, il bénéficia d'un non-lieu. Aujourd'hui il vit paisiblement de sa peinture au Japon, en toute liberté. A ces vignettes macabres on peut ajouter celles des abus sexuels en tous genres et meurtres de toutes sortes, dont l'actualité parfois se repaît avec une complaisance tout aussi monstrueuse.

L'infirme est également l'indicateur d'un processus inhérent à tout l'univers, celui de la transformation et plus exactement celui de la mutation. Simone Korff-Sausse écrit à ce sujet : « Le handicap, surtout celui qui est dû à des anomalies du patrimoine génétique, suscite une idée d'étrangeté telle que ce serait comme une mutation,

qui évoque l'image d'un monstre » (1996, p. 409). Notre rapport temporo-spatial à l'évolution est fait d'illusions. Comme le dit Saunderson/Diderot, nous croyons à un ordre qui, en plus de n'être pas parfait, est en fait momentané. Autant, comme acteurs et témoins, sommes-nous familiers de toutes les transformations qui rythment la vie d'un être humain de l'instant de sa conception jusqu'à celui de son dernier souffle, autant les transformations qui touchent l'espèce humaine, rapportées aux temps géologiques, nous échappent en grande partie. En d'autres termes, autant l'ontogénie se prête à l'entendement humain, autant la phylogénie lui résiste par notre incapacité à concevoir les temps géologiques.

Si l'on suit Stephen W. Hawking¹⁵ dans sa *Brève Histoire du temps* (1989), l'univers est né du *Big Bang* il y a 10 ou 20 milliards d'années (20 000 000 000 ans !), notre Soleil, la Terre ainsi que les autres planètes du système se sont formés à peu près simultanément il y a « seulement » 4,6 milliards d'années. A cette succession de chiffres et de zéros (-3,5 milliards d'années, apparition des premières traces de vie, -35 000 ans, avènement de l'homme de Cro-Magnon), notre esprit trouve rapidement sa limite ; comment en effet imaginer ces temps lorsque l'on vit moins de cent ans ? Pour se faire, les spécialistes de la question usent d'un procédé habile où il s'agit de condenser en une année toute l'histoire de la Terre.

Ainsi le 1^{er} janvier, à zéro heure, naît la Terre. A partir du 5 avril, date d'apparition de la première cellule, la vie se développera jusqu'à produire la lignée des hominoïdes le 30 décembre. Puis tout s'accélère, l'histoire humaine tient tout entière en une seule journée, celle du 31 décembre.

Entre 10 heures et 11 heures – il y a environ 7 millions d'années – est inaugurée la lignée des hominidés par séparation des grands singes et de la lignée humaine. Entre 19h15 et 21h10 naît et disparaît l'homo habilis, viendra le tour de l'homo erectus entre 20h57 et 23h25, l'homo sapiens néandertalensis sévira entre 23h20 et 23h56. Enfin naît à 23h58 l'homo sapiens sapiens, il y a 100 000 ans. Pour finir, l'ère chrétienne débute le 31 décembre, 13 secondes et demie avant minuit, et la Révolution française a lieu un peu plus d'une seconde avant le nouvel an.

Ramenée aux temps géologiques, il devient évident que l'histoire

de l'espèce humaine se résume à peine à une respiration. Ce remplacement temporel met en évidence notre état intermédiaire entre un temps premier et un temps futur dont nous n'avons ni la connaissance et encore moins la maîtrise ; ce que sait au plus profond d'elle-même notre cellule, elle qui s'est transmise de génération en génération, conservant à chaque fois une parcelle de cette éphémère éternité. L'angoisse est alors vertigineuse, l'infirme par sa simple présence vient l'activer. Celui que nous considérons comme un mutant condense sur lui ce passé, si lointain pour nous qu'il nous donne l'illusion de la stabilité et si court en regard de l'histoire de la Terre. Il préfigure également cet avenir qui nous conduira de mutation en mutation vers une possible extinction et une possible renaissance. Finitude anthropologique dont notre propre mort est le paradigme.

Si *parler de personnes handicapées avec quelque pertinence, c'est dévoiler les profondeurs sociales* comme le suggère Henri-Jacques Stiker (1982, p. 25), ces préliminaires cliniques, épistémologiques et historiques qui nous ont conduit du handicap, via l'infirmité, vers des profondeurs où gît un monstre terrifiant, nous ouvrent un champ d'investigation riche en hypothèses fructueuses. L'infirme perçu comme monstre est d'une part le miroir du monstre psychique – qui s'incarne dans le paranoïaque et/ou le pervers – et du monstre total, celui dont Platon dit *qu'il est prêt à tuer son père, à coucher avec sa mère, à dévorer la chair de ses propres enfants*¹⁶ ; d'autre part, il est le témoin, l'indice et l'indicateur d'une mutation qui conduirait, tels les premiers hominidés, l'homo sapiens sapiens vers son trépas, pour laisser la place, dans une inéluctable déviation de l'espèce, à un homo spatialis qui coloniserait le système solaire et la galaxie. Puisque cette fin de xx^e siècle et ce xxi^e siècle qui s'avance ont vu et verront naître les premiers Christophe Colomb interplanétaires. L'homme, d'une certaine manière, se condamne à conquérir les étoiles, nouvelles Amériques. De cette conquête naîtront nécessairement des adaptations aux plans individuel et collectif, conduisant l'espèce à dévier, signe de la fin plus ou moins radicale de ce que nous sommes « actuellement ». La peur de la mutation, qui habite tout un chacun, prend alors toute son épaisseur et l'on ne pardonne pas, ou très difficilement, à celui qui suscite en nous cette peur-là : le monstre, l'infirme, le handicapé, l'autre.

Notes du chapitre 4

première partie

1. *Essay on the Principle of Population* (1798). Cité par Patrick Tort dans *Darwin et le darwinisme*, PUF 1997, p. 19.

2. Il s'agit ici, appliquée aux sociétés humaines, de la distorsion entre deux types de croissance : une, arithmétique, relative aux ressources, l'autre géométrique quant à la population. La conséquence est directe, le manque de ressources par rapport à la multiplication des individus provoque « une lutte pour l'existence » des individus entre eux et contre les conditions extérieures.

3. Charles Darwin, *Autobiographie*, présentée par Nora Barlow (sa petite-fille), traduit par Jean-Michel Goux, Paris, Belin, 1985.

4. J'use ici de la citation qu'utilise Patrick Tort pour illustrer sa thèse explicative et réhabilitatrice de l'œuvre darwinienne. *Darwin et le darwinisme, op. cit.*, 1997, p. 72.

5. En évolutionniste convaincu, Freud écrit dans *Malaise dans la civilisation* (1930) : « Au cours des siècles, la science a infligé deux blessures à l'amour-propre de l'humanité : la première, lorsqu'elle a montré que la Terre n'est pas le centre du monde mais un point minuscule dans un univers d'une dimension à peine concevable ; la seconde quand la biologie a frustré l'homme du privilège d'avoir fait l'objet d'une création particulière et a mis en évidence son appartenance au monde animal. »

6. Ami et élève de Freud, Théodor Reik, dans son ouvrage *La Création de la femme*, Ed. Complexe, Bruxelles, 1975, rapporte dans son introduction qu'en 1925, un professeur du Tennessee fut traîné devant les tribunaux pour avoir enseigné les théories de Darwin ; les traductrices de l'auteur attestent qu'en 1972, toujours aux U.S.A., une revue du nom de *Nature* offrait des souscriptions gratuites à tout scientifique qui démontrerait que Darwin avait tort et Dieu raison.

7. Dès 1904 avec « des Davenport et des Laughlin » selon l'expression de Patrick Tort, *op. cit.* p. 75.

8. Rappelons ici que le concept de handicap est passé du cheval à l'homme.

9. Je n'ose parler ici de « libre arbitre », l'expérience analytique m'ayant appris que le libre choix implique auparavant une connaissance et une maîtrise suffisantes des éléments qui nous font advenir.

10. Sur ce plan de lecture, comme l'indique Jean-Pierre Vernant (1981), chez les Labdacides — la lignée d'Œdipe — la boiterie physique familiale est métaphorique de la boiterie des comportements, nous y reviendrons.

11. Le moment venu, l'appareil conceptuel kleinien, avec notamment les notions de phantasme inconscient, d'objets, des positions schizoparanoïde et dépressive et d'identification projective, nous sera d'un grand secours pour comprendre ce qui est à l'œuvre dans le rapport au monstre.

12. André Billy a rassemblé et annoté les textes de Diderot sous le titre *Œuvres* dans la Pléiade, Gallimard, 1951, note n° 12, p. 1418.

13. Il est intéressant de noter au passage, à côté du cadre superstitieux qui est

de tradition dans les milieux maritimes, que cette frégate « maudite », principal acteur de cette Odyssée tragique, porte le nom d'une des figures mythologiques qui incarne le mieux la figure du monstre.

14. Cette tragédie est relatée par Piers Paul Read dans un ouvrage intitulé *Les Survivants*, traduit de l'anglais par Marcel Schneider, Grasset, 1974.

15. Stephen W. Hawking est considéré comme l'un des plus grands cosmologistes et physiciens de notre époque. Ce successeur de Newton à la chaire de mathématiques de l'université de Cambridge est atteint d'une maladie neurologique grave et évolutive qui le rend totalement dépendant, seul l'esprit reste vif comme l'éclair, parfaite incarnation du mutant qui fascine et terrifie à la fois par son destin singulier.

16. Platon, *République*, 571c-d et 619 b-c.

PREMIERS AUGURES¹,
CONCLUSION

Par un nouveau regard social et historique porté sur l'infirmité, l'ère du handicap du début du siècle jusqu'à nos jours, en héritière des Lumières, a permis socialement de s'éloigner des excès du spencérisme, notamment de la notion d'inadaptation par trop naturaliste. Grâce à cette prise de distance, la vision du monde improprement nommée « darwinisme social » décline dans la seconde moitié de notre siècle² et, sans disparaître, se trouve confinée aux marges de la société.

A travers la notion de handicap – on a cherché le mot, on l'a implanté, on a produit du soin –, nous pouvons lire une volonté sociale, sur l'idée de concurrence et par l'égalisation des chances, de considérer tous les infirmes comme potentiellement en capacité d'être comme les autres. Affirmant ainsi par principe que tout homme qui vient au monde est un homme à part entière.

Postulons que l'évolution historique liée à toutes ces pratiques sociales nous a fait oublier, aujourd'hui, que la catégorie du monstre est toujours prégnante, toujours à l'œuvre. Les figures du monstrueux habitent toujours le corps social, via les phantasmes et les représentations individuelles. Les ambiguïtés de la pensée et du langage sont les indices, les symptômes parmi les plus probants de cette présence.

Par le jeu de la victime et du bourreau, l'hypersélectionnisme biologico-social de Spencer et l'eugénisme de Galton ont, dans leurs épanchements, mis en exergue la figure du monstre ; jusqu'à ce que nous ne sachions plus qui est qui. L'ère du handicap, dans un mouvement inverse de balancier, a expulsé cette figure de l'avant-scène des grands cadres sociaux. Elle reste pourtant toujours très active en coulisses. Telle est l'hypothèse formulée. La clinique du handicap semble être, à ce titre, un lieu exemplaire où les figures du monstrueux ont cours. Voyons à présent dans quelle mesure.

.....

1. Si l'*augur* est le prêtre qui fournit des présages favorables propres à accroître les entreprises humaines, augure, du latin *augurium*, prend sous Cicéron le sens profane de « prévision ». C'est dans cette acception qu'il est utilisé ici.

2. Surnommé par les historiens, dans cette perspective : « siècle des massacres ».

DEUXIÈME PARTIE

RENCONTRES

DU
TROISIÈME
TYPE

Des rapports entre science et subjectivité, Georges Devereux écrit :

« Puisque l'existence de l'observateur, son activité d'observation et ses angoisses [...] produisent des déformations qui sont, non seulement techniquement mais aussi logiquement, impossibles à éliminer, toute méthodologie efficace en science du comportement doit traiter ces perturbations comme étant les données les plus significatives et les plus caractéristiques de la recherche dans cette science. Elle doit exploiter la subjectivité inhérente à toute observation en la considérant comme la voie royale vers une objectivité authentique plutôt que fictive » (1967, p. 30).

Sur cette observation, Pascal Prayez, kinésithérapeute de formation, docteur en psychologie clinique et psychothérapeute, conclut que « la seule objectivité possible est la prise en compte de la subjectivité du chercheur comme créatrice et productrice de données » (1994, p. 23). Dans cet esprit vont suivre le résumé et l'analyse du film de Tod Browning : *Freaks, la monstrueuse parade*. Ceux-ci déboucheront sur des figures du cinéma et du théâtre emblématiques de notre propos. Le corpus cinématographique où le monstre tient la vedette est considérable. Il est un reflet de la culture, un lieu de représentations sociales, un lien entre individuel et collectif. Etant donné sa richesse et sa diversité, passer en revue un tel catalogue dépasse largement le cadre de la présente étude. Un choix s'avère donc nécessaire, il est subjectif, arbitraire et, d'une certaine manière, frustrant. Malgré cela, l'œuvre de Browning s'impose par sa narration mais

également, nous le verrons, par son caractère premier et unique.

Dans un souci d'unité méthodologique, ces matériaux seront traités à la manière des cinq monographies qui constitueront l'autre part du matériel ethnologique, les fondations cliniques sur lesquelles s'appuie le présent essai ; reflets subjectifs de quelque 300 enfants suivis tout au long de ces années. Le caractère extraordinaire, souvent extrême de leur naissance, de leur développement, ainsi que les réactions émotionnelles vives qu'ils ont suscitées dans leur entourage par leur présentation physique et leur manière d'être au monde, ont été les critères qui ont présidé au choix.

SUR LES ÉCRANS,
SUR LES PLANCHES

**De *Freaks* à *Alien* en passant par *Cyrano*,
ou les amours monstrueuses**

En 1931, la Metro-Goldwyn-Mayer est sur les dents. Universal, un de ses concurrents directs, triomphe coup sur coup avec la sortie de *Dracula* et de *Frankenstein*, et consacre ainsi Bela Lugosi et Boris Karloff au firmament du film fantastico-horrifique. Inscrite dans la spirale infernale du toujours plus, la M.G.M. doit se surpasser. L'idée vient alors de réaliser un film encore plus terrifiant. Irving Thalberg, producteur, fait appel à Tod Browning¹, vieux routier du genre, et le charge de tourner *La Monstrueuse Parade*².

L'argument est simple : pourquoi représenter, avec plus ou moins de bonheur, des êtres chimériques alors que la réalité, comme toujours, dépasse, et de loin, la fiction ? Ce qui fera la force du film et, du même coup, son échec commercial, est alors scellé ; Tod Browning, par sa connaissance du milieu du cirque, engage d'authentiques phénomènes de foire qu'il recrute chez Barnum et monte, pour les besoins du film, une galerie de monstres qui va de la femme à barbe jusqu'à l'homme-tronc, en passant par les nains, les sœurs siamoises, l'homme-squelette, l'androgyné, le torse vivant et les femmes sans bras³. Par quelques vignettes fulgurantes tout au long du récit, le réalisateur nous montre ce monde étrange en action. Comment, sans bras ni jambes, allumer et fumer une cigarette. Comment manger et boire délicatement avec la seule aide de ses pieds. La virtuosité de ces « monstres » force l'admiration et suscite un

indicible sentiment de malaise car, pensons-nous, rien de ce qui est humain ne peut réaliser de tels prodiges.

La question du rapport amoureux entre une certaine idée de la normalité et une certaine idée du monstrueux a toujours été une vivifiante obsession chez Tod Browning⁴. Sur la classique équation « A » aime « B » qui aime « C » qui ne l'aime pas, elle atteindra des sommets avec *Freaks* et sera par là même son chant du cygne⁵. Jamais aucun langage cinématographique n'aura été aussi grinçant, féroce et iconoclaste sur un tel sujet : pour une part, des acteurs ne jouent pas à être monstrueux, ils le sont.

« Nous vous avons montré des monstres : vous avez ri, vous avez tremblé. Pourtant, si le hasard l'avait voulu, vous auriez pu être l'un d'eux ! »

Tel est le discours inaugural du bonimenteur de foire, destiné à ferrer le badaud qui regarde subjugué et horrifié une créature exposé au fond d'une fosse. La morale de cette fable nous est déjà largement suggérée : nous sommes tous des monstres, et les plus monstrueux ne sont pas forcément ceux que l'on croit. Sous couvert de nous faire partager la vie en coulisses du cirque Tetrallini, Tod Browning nous décline quelques aspects sombres et cachés des amours humaines. Hans, le nain illusionniste, bien que fiancé à Frieda, l'écuyère naine, est amoureux de Cléopâtre, la belle et grande trapéziste. Cette dernière, apprenant qu'il va faire un héritage substantiel, feint d'être séduite et l'entretient dans l'illusion d'un amour partagé. Elle décide avec la complicité d'Hercule, l'homme fort de la troupe, d'épouser Hans puis de l'empoisonner pour hériter du magot. Elle payera chèrement sa félonie, les *Freaks* veillent et déjouent la machination. Par une nuit d'orage ils suppriment Hercule et « opèrent » Cléo, la transformant en *freak*, de belle écuyère elle devient la femme-poule, horrible gallinacé à tête de femme, la plume chétive et le caquet criard.

La photographie de Merritt B. Gerstad sert remarquablement le jeu et la singularité de Harry Earles⁶, alias l'amoureux pitoyable. L'espace d'un instant, et dans le même plan, on ne sait plus si Hans est un adulte nain, un bébé, un vieillard, un enfant, un être pathétique ou machiavélique. Toutes ces impressions se développent sur son visage comme la course rapide de l'ombre d'un nuage sur les reliefs

d'une plaine ensoleillée. Il est, dans ces moments, l'illustration parfaite de ce qui peut éveiller en nous le sentiment d'inquiétante étrangeté, notion sur laquelle nous reviendrons. Quant au personnage de Cléopâtre, il est le côté sombre, le double négatif de celui de la directrice du cirque, Mme Tetrallini, qui est au contraire le prototype même de la bonne mère et des bons sentiments en action. La scène en forêt où elle emmène en pique-nique la joyeuse troupe monstrueuse est très révélatrice de ce point de vue. Au garde champêtre qui veut les chasser elle répond :

« Excusez-moi, Monsieur [...] Ces enfants viennent de mon cirque. Aussi, voyez-vous, Monsieur, quand l'occasion se présente, j'aime les emmener au soleil pour qu'ils jouent comme des enfants. Car voyez-vous, c'est ce qu'ils sont : des enfants. »

Rien n'est plus admirable : cet amour maternel ne voit que des enfants là où d'autres ne voient que des monstres à enfermer⁷. Mais il y a plus terrible encore : derrière Cléopâtre se cache le fantôme de Jocaste, celle qui enferme son enfant dans le piège œdipien afin d'assouvir sa toute-puissance. La scène d'anthologie du banquet de mariage en témoigne, avec cette succession dramatique de plans serrés cadrant tour à tour les Freaks et Cléo. Alors que la tension monte, rendant les monstres de plus en plus humains et la trapéziste de plus en plus monstrueuse, l'explosion de haine révèle enfin Jocaste telle qu'en elle-même :

« Que veux-tu faire maintenant ? [...] Es-tu un homme ou un enfant ? [...] Que veux-tu ? Que maman joue avec toi ? [...] Au petit cheval peut-être ? »

L'allusion aux rapports incestueux est à peine masquée. Là réside le monstrueux fondamental, celui dénoncé par Browning qui règle en cela peut-être un très vieux compte... universel ? Ainsi : « Mieux vaut être soumis à la loi du père que de rester prisonnier d'une relation à la mère archaïque », comme le suggère Pascal Prayez (1994, p. 19) dont nous avons déjà croisé la pensée⁸.

Les représentations parentales sont très clivées⁹. D'un côté les mauvais parents, Cléo et Hercule le lutteur ; de l'autre les bons parents, Phroso le clown et Vénus la dresseuse d'otaries – ex-petite amie d'Hercule. Comme dans la théorie kleinienne, les « bons » et les « mauvais » objets auront des destins liés mais

indépendants, et l'angoisse s'envolera. Une nouvelle occasion pour Tod Browning de nous dépeindre, sur ce canevas manichéen, des amours plus conventionnelles : le romantisme pour les uns, avec la scène de la baignoire, et la trivialité pour les autres, avec la scène de l'omelette. Il n'en reste pas là, dans le même mouvement il nous parle également d'homosexualité masculine. Après avoir dompté un taureau, Hercule, sous le regard ambigu de Joseph-Joséphine l'androgynie, aide avec bonhomie Roscœ, son compère, à se dévêtir, lui qui était un instant plus tôt travesti en noble romaine. La conversation va bon train et, pour un peu, on pourrait se croire dans une comédie de Billy Wilder. Roscœ : « Je pense que Joséphine t'aime beaucoup ! ... mais Joseph pas du tout », éclat de rire tonitruant d'Hercule. Puis le ton change et c'est de nouveau le drame lorsque le lutteur, surpris dans les bras de Cléopâtre par l'androgynie, assomme ce dernier d'un coup de poing. Là encore, tout est suggéré et vient presque à la surface. En confrontant toutes ces amours au monstrueux, le réalisateur dévoile en l'occurrence la violence de tout hercule impuissant face à la montée de ses pulsions sexuelles. Au passage, l'objectif de Browning s'attarde quelques instants sur une autre figure de l'amour : la sexualité entre monstres. Il l'aborde sous l'angle implacable de la maternité. La femme à barbe et l'homme-squelette viennent de donner le jour à une belle petite fille, qui sera comme sa maman : barbue ! Telle est la prophétie de Phroso le bon clown, d'un seul coup promu au grade de grand-père.

Mais le film de Browning n'est pas qu'un « mélodrame malsain », il recèle également quelques moments rabelaisiens, dont le mariage des sœurs siamoises qui font « hanche commune ». Roscœ aime Daisy et ne cesse de se chamailler avec Violette, sa future belle-sœur, qui entend mener sa vie comme bon lui semble. D'ailleurs, elle aime Vadja, elle va l'épouser. Les deux futurs beaux-frères sont présentés l'un à l'autre, il s'ensuit ce dialogue savoureux :

Vadja : « Lorsque nous serons mariés, j'espère que vous viendrez nous rendre visite ! »

Roscœ : « Bien sûr, et vous également, passez donc nous voir de temps en temps ! »

On se plaît alors à imaginer la nuit de noces ! Cette figure libertine et surréaliste n'est pas sans nous rappeler la truculence d'un

certain Tex Avery¹⁰, réalisateur de dessins animés à l'humour dévastateur. Le personnage de Roscoe trouve un double saisissant en Meathhead, « Tête de pioche¹¹ », le chien faire-valoir et souffre-douleur de Screwy Squirrel, l'écureuil fou. Tex Avery lui-même prête sa voix à l'animal. Le bêgaiement, l'intonation et le rythme sont en tous points similaires à ceux de Roscoe. Physiquement, la parenté est également troublante, à se demander si Tex Avery ne s'est pas directement inspiré de *Freaks* pour créer son personnage¹².

Freaks est un film « fantastique » à n'en pas douter. Par son réalisme radical, puisqu'il fait appel à de véritables phénomènes de foire, il est, comme l'écrit Jacques Lourcelles (1992, p. 618), le film du malaise par excellence, où se mêlent fiction horrifique mettant en scène la vengeance de monstres, fable philosophique où la monstruosité biologique s'oppose à la monstruosité morale et documentaire sur les coulisses d'un cirque dont les sociétaires sont pour le moins singuliers. Le tout au service d'une peinture sans complaisance de la sexualité humaine, de la plus bestiale à la plus romantique, où distinction entre monstrueux et non monstrueux se brouille. Pour Tod Browning toutes les vérités sont bonnes à dire, au spectateur d'essayer d'être en mesure de les recevoir. Le film fut un échec commercial et rapidement retiré du catalogue de la M.G.M., interdit dans plusieurs états d'Amérique du Nord et en Grande-Bretagne. Il fut censuré, et la version expurgée que nous connaissons aujourd'hui fut réservée, lors de sa sortie, aux plus de seize ans. Ce chef-d'œuvre n'en demeure pas moins unique ; à ce titre il n'a pas fini d'émuouvoir par sa profondeur, son universalité et sa troublante humanité.

Les bébés ne se font pas avec les oreilles, même chez les *Freaks*. La question de la sexualité et de la pérennité du « différent » reste, au jour d'aujourd'hui, un sujet tabou, sinon très difficile, surtout lorsque ce différent est traité sur le registre de la monstruosité. Il est une figure, théâtrale celle-ci, qui pourrait nous permettre d'aborder cette question sous un autre angle, celui de son nez ! Voici venir à nous monsieur de Bergerac.

Sans doute souffrons-nous avec délectation du complexe de Roxane, du nom de cette ravissante idiote qui, chez Edmond Rostand (1897), préfère la beauté niaise d'un bellâtre stupide à l'amour authentique d'un spadassin rustaud au nez impossible. Heureuse-

ment, guerre et mort veillent et feront bon ménage : telle pourrait être la morale succincte de cette comédie héroïque.

Cyrano Savinien-Hercule de Bergerac, cousin issu de germain d'un certain Pinocchio, héros italien aux racines improbables dont on pense qu'elles remonteraient jusqu'à Priape, est pourvu d'un appendice... nasal qui fait de lui un phénomène. Jeu diabolique, signe d'une extériorité pour les Anciens, objet et instrument de la science au XVIII^e, anomalie simple pour les anatomistes du XIX^e, « ce raté morphologique – pour reprendre la formule de Georges Canquilha – est à nos yeux vivants un monstre » (1962, p. 29). Ce nez, cet écart par rapport à la norme, Cyrano l'exhibe avec autant de fierté que de douleur, il l'expose à la face du monde avec la même arrogance et la même provocation que son illustre aïeul quand celui-ci découvrait ses attributs à qui voulait bien les regarder.

Priape, le dernier des dieux pour Fernand Comte (1988, p. 172), est « un petit homme barbu soulevant des deux mains son tablier chargé de fruits au-dessus d'un phallus en érection de taille démesurée ». Le plus souvent fils d'Adonis ou de Dionysos, il est dans certaines versions du mythe fils de Zeus et d'Aphrodite. Cette dernière surprend tous les dieux par sa beauté, Zeus y succombe et la possède. Héra, l'épouse jalouse du maître de l'Olympe, redoute que le fruit de cet amour corrompu jouisse de la puissance de son père et de la beauté de sa mère ; aussi, par sa volonté l'enfant naîtra laid et difforme. A sa vue, tout honteuse de ce fils et craignant d'être l'objet de moqueries, Aphrodite détourne le regard et l'abandonne dans la montagne où il sera recueilli et élevé par des bergers. Priape devient gardien de vergers, mais les cultures qu'il est sensé surveiller sont maigres. Il effraie les rares voleurs et voleuses, en les menaçant de violences sexuelles. Le symbole de fécondité dont il est la représentation n'a rien d'efficace : bien que pourvu, par les soins cruels d'Héra, d'un sexe énorme, Priape est impuissant. Pourtant, il ne désespère pas et poursuit de ses assiduités la nymphe Lotis, sans succès. Un jour, de guerre lasse, alors qu'elle est endormie, il se prépare à lui faire violence, mais un âne, à proximité, se met à braire et réveille la belle. Priape fuit, c'est un dieu ridicule qui multiplie les échecs. Tout comme l'âne, considéré comme animal lubrique, Priape participe au cortège de Dionysos ; l'un et l'autre y sont ithy-

phalliques, comme s'ils faisaient concurrence d'obscénité. L'histoire raconte qu'ils firent un concours pour savoir lequel des deux avait le membre le plus long, l'âne gagna et Priape, de dépit, l'aurait tué. Jusqu'à l'époque romaine, on taillait grossièrement dans du bois de figuier des statuette de Priape, toutes barbouillées de rouge, que l'on plaçait dans les vergers. De symbole de fertilité, il devint peu à peu un épouvantail obscène.

Bergerac, à l'inverse de Priape, lutte de toutes ses forces pour ne pas être réduit à sa disgrâce ; il est autre chose que son nez, il le proclame haut et fort avec truculence et sensibilité. Mais « ce pic, ce roc, ce cap, cette péninsule ! », autrement dit ce coup du sort, cet héritage maléfique, cette malédiction divine, cette injustice, lui interdit du coup l'accès à l'amour partagé et surtout à sa consommation charnelle. Comment faire, avec un tel nez, pour donner et recevoir ne serait-ce qu'un baiser ? Voici Cyrano condamné et se condamnant à aimer par procuration toute sa vie durant.

La longueur du nez augurant la longueur du pénis, classique de l'imagerie populaire, fonctionne ici à merveille : Cyrano, apostrophant un fâcheux à propos de sa singularité, lui demande : « Est-il mol et ballant, monsieur, comme une trompe ? » (acte I, scène IV). Cyrano amoureux ! Cela se voit comme le nez au milieu du visage, telle est la conclusion de Jean Clair pour qui, à l'inverse de l'œil, « le nez est ce qu'il y a de plus sauvage, de plus primitif, de plus animal¹³ » (1992, p. 47). Il n'y a d'ailleurs qu'à contempler quelques-uns des documents iconographiques qu'il a rassemblés dans son ouvrage *Le Nez de Giacometti* pour s'en convaincre, si besoin était¹⁴. Trop de sexe tue-t-il le sexe ? Cyrano et ses compagnons d'infortune seraient-ils pris dans un piège alternatif ? Donner à voir leur singularité en prenant le risque d'être réduit et de se réduire à cette dernière ; tenter de la dissimuler et du même coup bloquer les pulsions épistémophiles dont la psychanalyse nous dit qu'elles prennent justement leurs racines dans la curiosité sexuelle (Freud, 1905). Cette question cruciale est abondamment illustrée dans la clinique du handicap. Ainsi, bien des enfants que nous suivons n'ont déjà plus l'énergie nécessaire pour lutter contre les effets de cette chausse-trappe embarrassante, enfermés qu'ils sont dans des *a priori* : « Madame, votre fils marchera à tel âge... Monsieur, votre fille ne parlera probable-

ment pas... Ne rêvez pas, il ne fera sûrement pas l'E.N.A. ou Harvard, » etc. La motricité, le langage et l'intelligence, du moins l'idée que l'on s'en fait, sont enveloppés dans de doctes et pertinentes observations aux allures de prophéties funestes ponctuées parfois par un : « Je serais curieux de le revoir dans dix ans... » Pour voir quoi ? Sans doute l'étendue du désastre de ces paroles. Suivons, sur ce sujet, les traces plus distancées de Dominique Decant :

« Attribuer à l'enfant une place dans une nosographie donnée, lui attribuer tel ou tel fonctionnement psychopathologique induit d'ores et déjà tout un catalogue d'associations. [...] Cela même est à l'origine, qu'on le veuille ou non, d'attente ou de refus sur le plan de l'évolution imaginée par les parents et les soignants, et pèse lourdement sur les progrès ou les impasses du projet thérapeutique concernant l'enfant » (1988, p. 2).

Mais il y a bien pire, car jamais énoncé et toujours présent comme une image subliminale : « Chers parents, votre enfant n'aura pas d'enfant parce que Dieu ou la nature ou les deux ne le veulent pas, votre enfant est la preuve que nos « créateurs » sont faillibles et cette preuve doit disparaître, sinon où irions-nous ! » Même si l'homme, de l'Antiquité au siècle des Lumières, ne peut prononcer de telles paroles, du fait des discontinuités et des ruptures historiques¹⁵, sur des thèmes pourtant aussi récurrents que la monstruosité, la sexualité et la procréation, ces paroles imaginaires rendent néanmoins compte d'une actualité clinique dont on peut sentir en filigrane une phantasmagorie aux résonances anciennes, faites à la fois de maléfices, de transcendances et qui trouve un écho similaire dans le discours, là bien réel, des parents lorsqu'ils disent : « Mais qu'ai-je fait au bon Dieu pour mériter cela, pourquoi moi ? »

« Les monstres ne se reproduisent pas » pour Michel Tournier, cité par Simone Korff-Sausse (1996 c, p. 38). Sans doute, mais quelle part de responsabilité prenons-nous dans cette stérilité ? Quelles sont nos motivations secrètes, voire inconscientes ? Ne vaudrait-il pas mieux avouer que nous ne voulons pas qu'ils se reproduisent ? De Cyrano à Christian à propos de l'amour :

« Tiens... il me semble que si l'on eût pris soin de me mieux modeler, j'aurais été de ceux qui savent en parler » (acte II, scène x).

Les enfants ne se font décidément pas par les oreilles, malgré l'invention des éprouvettes ; toute la problématique des Cyrano de la

terre tient dans cette constatation et ces deux vers. L'empreinte est telle et l'interdit si fort que la sexualité des porteurs de nez s'en trouve réduite à la portion congrue et l'humanité peut dormir sur ses deux oreilles, comme si la Nature de Spencer ou de Galton avait, dans ce cas précis, trouvé un subterfuge sophistiqué afin qu'encore une fois seuls les « meilleurs » se reproduisent.

Paradoxalement – puisque sans conséquence directe sur cette question de la pérennité –, l'idée saugrenue de la séduction, et celle non moins saugrenue de la « chose » faite uniquement pour le plaisir, passent à la trappe et pour cause. Retrouvons Canguilhem lorsque du monstrueux il écrit : « C'est du merveilleux à rebours » (1962, p. 31), provoquant à la fois crainte et terreur panique, curiosité et fascination. On peut imaginer à l'avant-scène que séduction et jouissance entre monstres suscitent chez nous ce double mouvement, sans oublier que dans le même temps, en coulisses, l'un des deux monstres en action pourrait bien être nous. Nous l'avons vu avec Tod Browning où, sous couvert de nous faire partager la vie d'un cirque, il nous décline les amours humaines, du plus angélique au plus monstrueux, laissant à chacun le soin de déterminer qui est le plus angélique et qui est le plus monstrueux.

Si la fonction de l'artiste est, quel que soit son moyen d'expression, d'ouvrir pour nous une fenêtre sur « la vérité », Hans Rudi Giger (1991), peintre, illustrateur et sculpteur suisse, nous révèle au travers de son œuvre hallucinée certains recoins marécageux de la psyché humaine. *L'unheimlich* freudien trouve ici une saisissante illustration dans ces êtres « biomécaniques » – ainsi les nomme-t-il – de Giger. Leur simple vision plonge le spectateur dans une impression gênante de déjà-vu, comme le dit l'artiste :

« Parfois les gens viennent voir mon travail et ne voient que les éléments d'horreur. Je leur dis de mieux regarder et, à ce moment-là, ils peuvent voir qu'il y a deux éléments dans mes tableaux : l'horrible et l'agréable » (1979).

Ridley Scott ne s'y est d'ailleurs pas trompé en lui confiant la réalisation de la créature monstrueuse de son film *Alien, le huitième passager*¹⁶. Il est intéressant de noter au passage comment sont figurés la sexualité et le cycle de reproduction du monstre : à partir d'un œuf piège abandonné, celui-ci féconde ses victimes par la

bouche, sa progéniture hybride naît ensuite de l'abdomen de l'« hôte ». Cette procréation et cette naissance monstrueuses, calquées sur les solutions imaginaires inventées par les enfants lorsqu'ils se piquent de résoudre la question fondamentale de l'art de faire les bébés, nous montrent notre obsession à confiner le monstre – fût-il imaginaire – dans une sexualité prégénitale. Reviennent alors, à propos des monstres, les paroles de Mme Tetrallini, la directrice du cirque des Freaks : « Ce ne sont que des enfants ». Si sur un plan ces paroles sont protectrices et apaisantes, sur un autre elles contribuent à enterrer la question de la sexualité génitale. C'est bien ce que nous montre la clinique du handicap, où l'adolescent et l'adulte handicapés sont très souvent présentés, par les parents et par de nombreux professionnels, « comme des enfants », même si l'« enfant » est en pleine force de l'âge.

Si le monstre parvient néanmoins à une génitalité, il ne pourra le faire que sous un masque à figure humaine et reconnu comme tel socialement ; l'habit faisant le moine, comme le montre le film *La Mutante*¹⁷ où l'on voit une créature hybride – créée également par Giger (1995) – prendre l'apparence d'une très belle femme pour s'unir à un Terrien. Cependant faire l'amour et procréer la condamne du même coup, elle et sa progéniture monstrueuse, à l'extermination, figure d'une sexualité procréante vécue comme dangereuse pour l'humanité. Cet imaginaire, lieu de projection de désirs et de pulsions difficiles à maîtriser (Nicole Belmont, 1974 a), sert l'idée, à la fois ancienne et contemporaine, d'une peur et d'une fascination collectives liées à une mutation possible de l'espèce. Ce thème est également une part du succès planétaire de séries télévisées comme *X files*, *aux frontières du réel*¹⁸ et peut expliquer l'énième version cinématographique de *L'île du Dr Moreau*¹⁹ adaptée du roman de Herbert George Wells. En outre, la peur de la mutation liée à la sexualité pourrait expliquer partiellement l'acte « monstrueux » en retour qui consiste à « débrider » chirurgicalement les yeux des enfants trisomiques ; la chirurgie « esthétique » a ici, entre autres buts, de masquer aux yeux de tous l'altérité radicale qui interdit le chemin vers une anthropogénèse et donc l'accession à une probable génitalité.

A telle enseigne, Joseph Boruwlaski, gentilhomme polonais du XVIII^e siècle, célèbre nain répondant au doux sobriquet de « Joujou »,

nous conte dans ses mémoires comment il fut considéré pendant longtemps et par tous comme un enfant, y compris par Isaline pour laquelle il se consumait d'amour :

Isaline : « Vous êtes un enfant, et je ne puis que rire de votre extravagance. »

Joseph : « Je ne m'attendois pas, je l'avoue, à cette réponse ; elle m'humilia. J'eus bien de la peine à lui faire comprendre que je ne l'aimois pas en enfant, et que ce n'étoit pas en enfant que je voulois être aimé » (1788, p. 102).

Il finira par l'épouser et ils auront plusieurs enfants. Cette union choqua et suscita la réprobation générale, ils durent quitter la cour de leur protectrice la comtesse Humieska, qui jusque-là les entretenait.

Deux siècles plus tard, devenu « monstre sacré » du jazz, Michel Pétrucciani dut sûrement son « humanisation » à son génie de la musique ; celle-ci lui a servi en quelque sorte de masque. Ce « phénomène » mériterait à lui seul une étude approfondie, mais on peut faire l'hypothèse qu'elle l'aura tiré « d'un infra-humain, c'est-à-dire de quelque chose proche de l'animalité, pour le conduire vers un sur-humain, c'est-à-dire de quelque chose entre l'humain et le divin », le passage par la position médiane lui aura permis de faire un enfant. La musique a eu, en l'occurrence, la même fonction que l'exposition de l'enfant dans les mythes (Belmont, 1995, pp. 41-42), la musique à l'instar de l'exposition est destinée à faire la preuve de l'appartenance à l'humanité. A l'arrière-plan on peut imaginer l'extraordinaire force développée par les parents de ce musicien hors pair – à prendre ici au pied de la lettre – pour l'inscrire dans l'ordre des générations et l'avoir considéré comme un maillon de la chaîne susceptible de transmission. Carburant essentiel où il aura puisé l'énergie nécessaire pour accéder à une génitalité procréante. Il faisait partie des exceptions qui confirment la règle : la plupart sont, pour notre confort personnel, fixés à des stades prégénitaux, condamnés à suivre les chemins d'une sexualité perversie où l'infirmité est érotisée dans des relations sadomasochistes. Les figures mythiques de Dracula²⁰ et du Minotaure²¹ nous le montrent à leur façon, eux dont la radicale oralité va jusqu'au cannibalisme, alors que celle de Cyrano va jusqu'à la poésie. On assiste alors à la mise en place d'une

boucle perverse qui conduit l'infirme interdit de génitalité – donc moins armé dans ce domaine, indépendamment de la nature de son handicap – à attirer, comme une victime désignée, des prédateurs. Ceux-ci, sous l'apparence du masque de la norme sociale et de la morale, s'adonnent à des pratiques sexuelles réprouvées. Nicole Diederich (1997) fait un constat si effarant sur les abus sexuels dont sont victimes les populations infirmes et déficientes qui vivent en institution, qu'il ravale au rang d'images d'Epinal toute fiction de sexualité monstrueuse, fût-elle mythique, romanesque ou de science-fiction. Parallèlement, il paraît difficile d'échapper sur ces questions à un ethnocentrisme qui nous fait juger ces pratiques comme anormales. Il paraît tout aussi difficile de céder au leurre d'un statut d'observateur, objectif et froid, très lointainement concerné par les horreurs qu'il observe, décrit et analyse, sous prétexte de scientificité. Restent les lois de la République et leur application.

Ce n'est pas le monstrueux qui est exceptionnel, au sens de phénomène rare, mais au contraire l'humanité, cruellement absente. Il ne s'agit pas d'établir une équivalence logique, un lien linéaire direct entre monstruosité et handicap, mais plutôt de considérer la figure du monstre comme un point d'entrée anthropologique, une grille de lecture, un accès pour étudier les représentations sociales liées au handicap et à l'infirmité. Nous avons à batailler, lorsqu'on fait le choix d'essayer d'échapper à un spencérisme imposé, contre un triple mouvement perpétuel dans lequel nous sommes irrévocablement pris, conjugaison de ce qui nous sépare radicalement, nous différencie et que nous avons en commun avec les monstres. Nous devenons alors le Minotaure qui, dans le labyrinthe de Baudrillard (1990), erre de l'indifférence la plus totale à la frayeur la plus extrême, sans espoir de salut. Si dans le bestiaire anthropomorphe de La Fontaine nous criions volontiers « haro sur le baudet », traduisez ici le motif du monstre, c'est par souci d'économie²² mal placée. Nous l'avons vu avec Gilbert Lascault²³, la figure du monstre n'est que le miroir de nous-même, ce qui nous renvoie à la question du contre-transfert.

Notes du chapitre 1

deuxième partie

1. Celui-là même qui réalisa *Dracula* pour le compte d'Universal.

2. *Freaks, la monstrueuse parade*, 1932, © M.G.M. — U.S.A. (61 ou 64 mn selon les versions). Production : Irving Thalberg, réalisation : Tod Browning, scénario : Willis Goldberg et Léon Robbins, d'après la nouvelle *Spurs* de Tod Robbins, photographie : Merrith B. Gerstad.

3. Voici un extrait du commentaire préliminaire du présentateur du « Cinéma de minuit » : « Le sujet du film posa, comme on peut le deviner, de nombreux problèmes et Irving Thalberg dut se heurter, au sein de la M.G.M., à la fois au directeur financier de la compagnie, inquiet du sujet du film jugé peu commercial, et aux propres employés du studio mécontents de voir la cantine envahie par les étranges créatures du film... »

4. Il traite ce thème dans *The Unholy Three (Le Club des Trois, 1925)*, *The Unknown (L'Inconnu, 1927)*, *Dracula (1931)*, etc.

5. Après une longue carrière, Tod Browning, à la suite de *Freaks*, ne réalisera que quatre films.

6. Il interprétera Tweedledee, le bébé cambrioleur dans *Le Club des Trois* de Browning et apparaîtra dans *Le Magicien d'Oz*, de Victor Fleming, en 1939.

7. L'action se déroule sur les terres d'un noble français où la troupe séjourne avant de se rendre à Paris. Rose Dione, la comédienne qui incarne Mme Tetrallini, s'exprime parfois directement en français dans le texte, avec un accent que n'aurait pas renié Maurice Chevalier. Allusion aux familles françaises du cirque issues de la commedia dell'arte ? Aux propres voyages en Europe de Tod Browning ? Au pays des Droits de l'homme ?

8. Tous les professionnels du soin dont j'ai croisé la route et avec qui j'ai pu tisser une relation de confiance suffisante pour que nous échangeions des confidences, m'ont fait état d'une relation à leur propre mère que l'on pourrait qualifier sans fard, de désastreuse. Il n'est bien sûr pas question d'en faire une loi ; l'unanimité des témoignages est cependant telle que l'on peut se demander si ce n'est pas une des racines des « vocations » qui mènent au soin.

9. La dialectique des « bons » et des « mauvais » objets est au cœur de la théorie kleinienne. Ils désignent les premiers objets pulsionnels partiels ou totaux, tels qu'ils apparaissent dans la vie phantasmatique de l'enfant. Selon M. Klein l'objet partiel (sein, pénis, fèces) tout comme l'objet total (mère, père) est clivé en un « bon » et un « mauvais » objet. Ces objets sont soumis aux processus d'introjection, c'est-à-dire qu'ils passent avec leurs qualités, sur un mode phantasmatique, du « dehors » au « dedans » ; et de projection, où il s'agit pour le sujet d'expulser hors de lui et de localiser ces mêmes qualités, entre autres, dans l'objet. Le sein gratifiant fait que celui-ci est un « bon » sein, à l'inverse l'image d'un « mauvais » sein se forme corrélativement au retrait ou au refus du sein. D'autre part l'enfant projette son amour sur le sein gratifiant et surtout son agressivité sur le mauvais sein. Le sein est le premier objet clivé, le bon sein interne et externe

devient le prototype de tous les objets secourables et gratifiants, le mauvais sein celui de tous les objets persécuteurs internes et externes. Ce clivage constitue le premier mode de défense contre l'angoisse.

10. Patrick Brion lui a consacré un ouvrage fort documenté, *Tex Avery*, aux éditions du Chêne, Paris, 1984.

11. *Screwball Squirrel, Happy-go-nutty*, dessins animés réalisés en 1944 pour le compte de la M.G.M.

12. Browning et Avery, comme certains réalisateurs, vont bénéficier d'une grande liberté d'action au sein de la M.G.M., qui a pourtant la réputation d'être une firme plutôt conservatrice.

13. Nicole Belmont m'a fait remarquer que l'olfaction est un sens atrophié chez l'homme. Pour Freud (1909), l'humanité ne sent plus rien depuis son accession à la bipédie. Il ajoute à ce propos en 1912 : « Ce sont avant tout les composantes pulsionnelles coprophiliques qui se sont avérées incompatibles avec les exigences esthétiques de notre civilisation, vraisemblablement depuis que, passant à la station debout, nous avons élevé au-dessus du sol notre organe olfactif [...] L'excrémentiel est bien trop intimement et inséparablement lié avec le sexuel, la situation des organes génitaux – *inter urinas et faeces* – demeure le facteur déterminant immuable » (pp. 64-65). Un grand nez donne à penser, du fait de sa taille, qu'il peut absolument tout sentir. Il en est d'autant plus monstrueux et devient alors objet de scandale et de rejet lorsqu'il s'agit d'odeurs « interdites ».

14. Le diable au corps, p. 58, Masque érotique japonais, p. 63, Estampe érotique japonaise, p. 63, Gravure de Franz von Bayros, p. 64.

15. Stiker Henri-Jacques, séminaire « Anthropologie historique de l'infirmité, de l'infirmité au handicap, XVIII^e siècle-XX^e siècle », E.H.E.S.S., 1996-1997.

16. *Alien, le huitième passager*, 1979, © Fox, réalisation : Ridley Scott, production : Gordon Carrol, David Giller et Walter Hill. Oscar des effets spéciaux la même année pour Giger.

17. *La Mutante*, 1995, © M.G.M., titre original *Species*, réalisation : Roger Donaldson, production : Franck Mancuso Jr. et Dennis Feldman.

18. *X files, aux frontières du réel*, série « culte » télévisée, créée et produite par Chris Carter.

19. *L'île du Dr Moreau* fut plusieurs fois adaptée à l'écran, en 1933 par Earle C. Kenton, en 1959 par Gerry de Leon, en 1977 par Don Taylor et enfin en 1997 par John Frankenheimer. Parallèlement, cette production et les trois autres précédemment citées, comme beaucoup d'autres d'ailleurs qui traitent de monstruosité, utilisent le même « vert émeraude » dans leurs affiches, couleur identique à celle des vêtements du bouffon. Ce vert émeraude symboliserait-il la peur liée à la monstruosité ?

20. *Dracula*, Bram Stoker, Editions Gérard & Co., 1963.

21. *Le Minotaure et son mythe*, André Siganos, Paris, PUF, 1993.

22. « Une tendance générale de notre appareil psychique, que l'on peut ramener au principe économique de la moindre dépense, semble se manifester dans le fait que l'on se cramponne avec ténacité aux sources de plaisir dont on dispose, et que l'on y renonce difficilement » (Freud, 1911, p. 138).

23. Cf. *supra*, p. 60.

**Le petit garçon et l'homme
à la pipe**

Le réveil fut douloureux. J'observe le visage de ce petit garçon âgé de quelques mois. Il est allongé sur un gros ballon de plage, légèrement dégonflé, auquel j'imprime un léger mouvement de balancier afin de bercer et de détendre l'enfant. Il m'observe, il est souriant, très attentif à ma mimique, à mes gestes et au son de ma voix. Quant à moi, je suis fasciné par son front, large, très large, trop large, beaucoup trop large et pour cause, puisqu'il souffre d'une hydrocéphalie¹.

A cette époque, cela fait dix ans que je suis ce que l'on appelle un professionnel de la petite enfance, un spécialiste même. Je me targue d'être équilibré, épanoui, bien dans ma tête, dans mon corps et dans ma vie. Je porte la barbe, des lunettes en écaille, je fume la pipe, j'ai toute une collection de gilets en velours et, comble du raffinement, j'affiche une montre à gousset avec sa petite chaîne d'argent si élégante. Je ne me lasse pas, entre deux rendez-vous, de ce geste auguste qui consiste, ainsi déguisé, à consulter l'heure d'un air entendu tout en exhalant un nuage de fumée, les deux pieds plantés bien droits dans des souliers de cuir à bouts bien ronds. Une caricature de caricature ! Et me voici tout d'un coup, du haut de mes certitudes, victime d'une double hallucination. Tout d'abord le visage de ce petit garçon devient mouvant, le haut prend la place du bas, comme si son front devenait son menton, la ligne des yeux servant en quelque

sorte de pivot, en lieu et place du nez et de la bouche il n'y a plus qu'une grande surface lisse. Vision monstrueuse ! Le malaise est important, l'enfant cesse de sourire, percevant qu'il y a quelque chose qui ne va pas. A cette hallucination s'en ajoute une deuxième : le petit bébé sur le ballon c'est moi ! Je me vois adulte, en train de m'occuper de moi bébé ! Le malaise s'accroît, l'enfant se met à pleurer. De toute la séance, cette double hallucination ne me quittera pas. Fini l'océan de quiétude béate, fini le « tout est amour », fini le « ce n'est pas moi, ce sont les autres ». Fini le sommeil profond. J'ai beau ensuite « mettre mon mouchoir dessus », prétexter du surmenage et prendre quelques jours de congé, rien n'y fait. Je suis obsédé par cette double vision. Elle sera l'un des éléments déterminants dans ce qui me fera ramper vers l'« antre » d'un analyste. Avant de faire ce pas, qui s'est avéré être, en fait, un véritable grand écart, il m'a fallu vivre avec un autre malaise, concomitant du premier : cette espèce de faux sentiment que l'on est isolé avec ce poids², que l'on ne peut communiquer ce mal être à personne. Que l'on est seul à vivre cela, tellement seul que dans cette singularité cela ne doit pas être normal. A regarder les collègues évoluer autour de soi derrière les masques de la courtoisie, de la jovialité, de la mauvaise humeur ou de l'impénétrabilité, on finit par s'en convaincre davantage et s'enfoncer, parfois avec une certaine délectation, plus profondément encore dans l'isolement. Si tout n'est pas trop coincé, la souffrance aidant, on finit par s'en ouvrir à quelqu'un, une oreille bienveillante, accueillante, cela prend quelquefois le tour de ces confessions adolescentes pleines de confusion, de gêne et d'impudeur mêlées. Mais on n'est plus seul, surtout si l'autre lève devant vous un coin du voile sur ses propres difficultés. Même si cela ne règle rien, ce moment de partage autour du « moi aussi je... » est d'un grand soulagement. J'ai été poussé par je ne sais quelle force à aller plus loin, à institutionnaliser en quelque sorte ce processus. Au cours d'une réunion de travail, que nous appelons dans notre jargon la synthèse, j'ai osé une grande première : avouer en public que j'étais en difficulté avec un enfant, et que j'avais besoin d'aide. La formule précise que j'ai utilisée était : « J'ai besoin que l'on m'aide. » Seulement voilà, ma langue a fourché et devant trente cinq personnes, le « d » de « aide » s'est transformé en « m » ! Sur ce lapsus révéla-

teur, selon la formule consacrée, qui n'échappa à personne et surtout pas à moi, l'équipe a décidé de créer un groupe de parole baptisé humoristiquement « Allo, bobo ! », nous faisant ainsi redécouvrir Michael Balint³ et les groupes qui portent son nom.

Depuis, lorsque j'écoute un orateur ou que je lis un auteur, je ne peux m'empêcher de penser : « Mais pourquoi nous parle-t-il de cela ? En quoi est-il personnellement concerné par le sujet qu'il traite ? » Pour paraphraser Molière : « Qu'allait-il faire dans cette galère, et pourquoi empoigne-t-il les rames avec tant de vigueur ? » Certains auteurs se livrent plus ou moins ouvertement au travers de leur discours, c'est alors très souvent passionnant, toujours très vivant. D'autres sont tout à fait hermétiques de ce point de vue. Si chaque être est une bibliothèque d'histoires à lui seul, dont tous les livres qui la composent méritent d'être lus avec la plus grande attention, comment gérer au mieux ces manifestations de type contre-transférentiel ?

Jean Laplanche et Jean-Bertrand Pontalis entendent par contre-transfert « l'ensemble des réactions inconscientes de l'analyste à la personne de l'analysé, et plus particulièrement au transfert de celui-ci » (1988, p. 103). Cette définition, que l'on retrouve presque terme à terme chez Michel Plon et Elisabeth Roudinesco dans leur *Dictionnaire de la psychanalyse*, plonge le « gens de terrain » que je suis dans un abîme de perplexité. En effet, si ce que je viens de décrire plus haut s'apparente à cette définition, je me heurte à une difficulté de cadre et de statut de taille. Bien que je décrive des manifestations de mon inconscient en situation clinique, cette « tranche » de psychomotricité ne répond en rien aux critères habituels qui définissent l'espace et le déroulement de la cure analytique, fussent-ils ceux de la psychothérapie d'un enfant ; il n'est pas mon analysant, il ne m'a pas été adressé dans cette perspective et je suis, au moment des faits relatés, novice et profane en la matière. Pour Freud, le contre-transfert résulte « de l'influence du patient sur la sensibilité inconsciente du médecin. Pour maîtriser ce contre-transfert il faut avoir subi une analyse et être capable de poursuivre celle-ci sous la forme d'une auto analyse permanente » (1910, p. 27). Si cet enfant m'a indubitablement influencé sur le plan inconscient, si j'ai contribué depuis, avec bonheur, au mieux-être matériel de mon analyste et que la question de la psychanalyse reste toujours pour moi d'une

brûlante actualité, il reste que je ne suis pas membre de la confrérie d'Hippocrate⁴. Comment dès lors, lorsque l'on est ni médecin ni psychanalyste, nommer ces manifestations ? Jean Guillaumin est d'un grand secours quand il écrit :

« Cliniquement comme théoriquement il apparaît que c'est à tout niveau et moment que contre-transfert et transfert ont *ensemble*, précisément pour se constituer et s'interdéfinir eux-mêmes, à se distinguer de mieux en mieux (dans et par le travail d'analyse qui les lie et les affronte) non seulement l'un de l'autre, mais aussi, par après-coups successifs, des traces abusives de leurs quelquefois bruyants antécédents » (1994, p.1484).

La définition de *transfert*, des mêmes Jean Laplanche et Jean-Bertrand Pontalis (*op. cit.*, p. 492), nous ménage dès lors des éléments de réponse intéressants, puisque le transfert

« désigne, en psychanalyse, le processus par lequel les désirs inconscients s'actualisent sur certains objets dans le cadre d'un certain type de relation établi avec eux et éminemment dans le cadre de la relation analytique. Il s'agit là d'une répétition de prototypes infantiles vécue avec un sentiment d'actualité marqué. C'est le plus souvent le transfert dans la cure que les psychanalystes nomment transfert, sans autre qualificatif. Le transfert est classiquement reconnu comme le terrain où se joue la problématique d'une cure psychanalytique, son installation, ses modalités, son interprétation et sa résolution caractérisant celle-ci. »

Transfert et contre-transfert prennent donc leurs pleines mesures dans le cadre analytique, mais peuvent être utilisés à bon escient dans un « certain type de relation ». De plus, et c'est un point savoureux dans cette histoire, c'est moi qui « répète avec un sentiment d'actualité marqué des prototypes infantiles vécus » ; au pied de la lettre, se serait donc moi qui ferais un transfert sur l'enfant ! A côté d'une historiographie relative à ces deux concepts⁵, qui montre une fois de plus que psychanalyse ou pas psychanalyse, tout est bon « pour en découdre » avec son prochain, ces éléments transféro-contre-transférentiels articulés autour de la question de la monstruosité montrent à quel point leur prise en compte, quel que soit le destin que nous leur réservons, participe de ces

éléments d'anthropogénèse qui feront advenir le petit infirme au statut d'être humain. Parce qu'ils mêlent une *origine personnelle* et une *origine professionnelle*, selon la formule de Jean Guillaumin (*op. cit.*, p. 1493), ils obligent à nous poser en l'occurrence, dans un rapport à l'autre, la question du pourquoi ces visions monstrueuses ? Qu'est-ce qu'un monstre ? Qui est le monstre ? En quoi, malgré les apparences, lui suis-je à la fois identique et différent ? Ce qui conduit à la question du même, mais traitée d'une certaine manière ; non plus dans les termes d'un anthropocentrisme rassurant, où l'autre n'est accepté et reconnu qu'en fonction d'un minimum d'« identique » mesuré à l'aune d'une norme dont je fais frileusement partie, mais dans une identification consciente à l'autre dans ce qui fait écart. L'autre me montrant, de par sa nature, une facette de moi-même, facette peu gratifiante d'un point de vue narcissique au plan individuel, et d'un point de vue social au plan collectif. Ce qui reviendrait, au cinéma par exemple, lieu de représentations où se mêlent individuel et collectif, à prendre fait et cause pour le « méchant », ce que nous ne faisons que très rarement, voire jamais.

Illievick ou l'inquiétante étrangeté

Tout paraît normal jusqu'à l'âge de trois mois, période où surviennent deux crises convulsives qui vont, comme un chien dans un jeu de quilles, saccager l'insouciance et le bonheur familial.

Après ces crises et l'hospitalisation en urgence qui s'ensuit, rien ne sera plus comme avant. A commencer par le regard d'Illievick dont l'expression est devenue étrange : un curieux mélange de fixité, d'absence mêlée d'indifférence, et cette désagréable sensation, paradoxale, qu'il voit au travers des gens, des choses et des apparences, et que, tel Tirésias, il lit en tout comme dans un livre ouvert et que l'on ne peut rien lui cacher.

Epilepsie généralisée⁶, agénésie du corps calleux⁷, mauvais contact oculaire, tel est le diagnostic qui plongera, à la suite de l'enfant, tout l'entourage proche dans la nuit. A quatorze mois, époque

de notre première rencontre, le retard est massif, l'enfant reste volontiers allongé sur le sol, le plus souvent sur le ventre, alternant des raidissements de tout le corps avec un relâchement qui le fait ressembler à une poupée de chiffon. Progressivement, Illievick s'installera, à partir de cette position, dans une masturbation qui mettra tout le monde mal à l'aise, tant la famille qui fait comme si de rien n'était, que les professionnels qui ont du mal à mettre en mots la situation et surtout à proposer une conduite adaptée face à cette sexualité atypique, dont l'expression est parfois frénétique et débordante.

Lorsqu'il acquiert la station assise, quelques mois plus tard, il n'en fait pas grand-chose, incapable de passer de coucher à assis seul, il est tantôt agité de soubresauts, de mouvements stéréotypés de la tête et des membres, tantôt il est comme abattu, absent de lui-même, retiré on ne sait où. Il se met parfois à pleurer, comme dérangé ou agacé par on ne sait quoi, parfois il hurle à la mort sans raison repérable, plongeant l'entourage dans un malaise sans cesse plus prononcé. Son langage parlé est inexistant et se résume à quelques grognements. Le nourrir est une entreprise difficile, qui peut parfois durer plusieurs heures, par contre son oralité est telle qu'il peut sucer, croquer et avaler tout ce qui passe à portée et qui « habituellement » ne se mange pas : la terre, les plantes, etc.

Les seuls moments d'accalmie sont ceux du bain où il passerait des heures à taper la surface de l'eau de ses mains tout en riant aux éclats, à se tourner et se retourner souvent sous l'eau, à s'y asseoir seul, parfaitement à l'aise, tel un animal marin heureux d'être dans son élément. Les phases de sommeil sont également un moment de répit, propice à la rêverie de l'entourage qui imagine, en voyant cet enfant les yeux clos sous de longs cils soyeux, la respiration calme et l'air paisible, qu'il se réveillera indemne de tout et que le cauchemar collectif prendra fin. A chaque réveil il reste malheureusement parfaitement énigmatique. Ni l'agénésie du corps calleux, ni son épilepsie n'expliquent sa façon d'être au monde. Une pure incompréhension. Il est le fruit d'un homme et d'une femme, et son physique est loin d'être repoussant. Il est même plutôt agréable à regarder, avec son côté joufflu de bébé bien portant, pourtant une *inquiétante étrangeté* l'enveloppe et nous saisit. On sent de l'animalité, du pulsionnel à l'état brut, il n'a d'humain que l'apparence,

l'incommunicabilité est radicale, alors l'angoisse monte et peut s'exprimer par de la violence.

Le thème de l'inquiétante étrangeté est souvent appelé à la rescousse quand il s'agit de traiter des rapports complexes qui existent entre soi et l'autre, entre ce que nous identifions immédiatement comme étant de même essence et ce qui nous est, ou nous semble, complètement étranger, totalement incompréhensible. Lorsque l'on aborde les territoires de l'étrange qui sont communs à la mimesis⁸ et à l'altérité radicale⁹, la peur n'est jamais loin et le plus souvent, en fidèle et encombrante maîtresse, elle guide nos pas.

Freud ne s'y trompe pas, dans son article de 1919, intitulé « *Das Unheimliche* » : la frayeur, l'angoisse et l'épouvante sont au rendez-vous et entament avec cette notion un ballet subtilement dramatique. L'analyse sémantique du titre allemand plante le décor. Il s'agit d'un adjectif substantivé issu de la racine *heim*, traduisible par « chez soi », précédé du préfixe privatif *un*. Au pied de la lettre cela donnerait : « le pas comme chez soi » ; cette traduction inesthétique, pourtant la plus fidèle dans l'idée, ne sera pas adoptée. Les autres formules, comme « le non familier » ou « l'étrange familier », évitent la lourdeur de la première mais tiennent plus du commentaire que de la traduction. Dans cette logique et devant l'impossibilité de donner une traduction fidèle, l'« inquiétante étrangeté » fera l'unanimité. Elle reste, pourtant, tout aussi insatisfaisante, puisqu'elle élude la marque du refoulement de *un* et le côté familier de *heim*.

Ceci posé, qu'est-ce qui convoque « le pas comme chez soi » au contact d'Ilievick ? La première piste que nous pouvons suivre est celle de sa manière d'être au monde, que le sens commun qualifie hâtivement de folie, et ses crises convulsives. Freud, s'appuyant sur une remarque de E. Jentsch, écrit :

« L'inquiétante étrangeté qui s'attache à l'épilepsie, à la folie, a la même origine. Le profane se voit là confronté à la manifestation de forces qu'il ne présumait pas chez son semblable, mais dont il lui est donné de ressentir obscurément le mouvement dans des coins reculés de sa propre personnalité. » (1919, p. 249)

Sur cette rencontre parfaite entre la clinique et une donnée de la littérature, quelles sont ces forces obscures qui, remontant à la surface, éveillent en nous le sentiment d'inquiétante étrangeté ? A ce

propos, Freud étaye son travail d'investigation sur une remarque de Schelling, « serait *Unheimlich* tout ce qui devait rester un secret dans l'ombre, et qui en est sorti » (p. 222). En d'autres termes, que est cet *antiquement familier d'autrefois* qui a été refoulé et qui fait ici retour ? Freud a dégagé six facteurs qui transforment l'angoissant en étrangeté inquiétant : l'animisme, la magie et la sorcellerie, la toute-puissance des pensées, la relation à la mort, la répétition non intentionnelle et enfin le complexe de castration.

Ilievick, nous l'avons décrit, présente une oralité « déplacée ». Il mange ce qui ne se mange pas, la terre, les plantes, les cailloux. Ses dégustations nous dérangent, nous dégoûtent même, un être humain digne de ce nom, pensons-nous, ne s'alimente pas ainsi. Cette nourriture hors norme, interdite parce qu'en relation avec la mort, nous en indique une autre : la chair humaine, tabou des tabous en matière culinaire. Ce spectacle nous rappelle confusément un passé lointain où l'homme, pour survivre, dut ce nourrir de ses congénères. Freud poursuit son enquête sur l'*unheimlich* ainsi :

« L'inquiétante étrangeté vécue se constitue lorsque des complexes infantiles refoulés sont ranimés par une impression, ou lorsque des convictions primitives dépassées paraissent à nouveau confirmées... les deux genres d'inquiétante étrangeté que nous venons d'établir se laissent pas toujours nettement distinguer dans le vécu. Si l'on songe que les convictions primitives sont liées de la manière la plus étroite aux complexes infantiles et y trouvent à vrai dire leurs racines, on ne s'étonnera pas beaucoup de voir ces délimitations s'estomper » (p. 258).

Ilievick, ainsi que tous ces enfants handicapés ou malades mentaux, qui ont des conduites alimentaires que l'on juge aberrantes, révèlent le cannibale qui sommeille au fond de tout homme civilisé. Nous l'avons vu, l'anthropophagie peut se réveiller en situation extrême de survie ou de désordre mental. Cette révélation est insupportable pour l'homo sapiens sapiens du xx^e siècle qui pense avoir dépassé les modes de pensée, et les pratiques qui s'y rattachent, de ses ancêtres primitifs. De ces anciennes convictions dont parle Freud, qui « continuent à vivre en nous, à l'affût d'une confirmation » (p. 256), que pouvons-nous faire d'autre que de les projeter, dans un premier et parfois seul mouvement défensif, sur celui

par qui le scandale arrive, cet autre que nous voulons obstinément voir comme différent, parce que ce que nous avons de commun avec lui est bien plus dérangeant ? Le retour de ce refoulé « darwinien » se mêle à un autre, plus classiquement décrit et qui touche au domaine de la sexualité. Suivons, sur ce point, Simone Korff-Sausse (1997, p. 17) :

« Si tout bébé manifeste au grand jour la vie sexuelle de ses parents, le bébé porteur d'un handicap témoignerait d'une sexualité anormale. Pour les parents, le handicap de l'enfant réactive toujours des phantasmes de procréation fautive et incestueuse : si l'enfant qui naît est atteint d'une anormalité, c'est que ses parents, en concevant ce bébé, ont transgressé un interdit. Par cet enfant-là, les désirs incestueux sont brutalement révélés au grand jour ».

L'histoire d'Ilievick est doublement illustrative de ce point de vue : tout d'abord par son état il réactualise la poésie d'Eschyle « La maison du juste n'a que de beaux enfants », ensuite par sa propre sexualité que nous avons qualifiée tout à l'heure d'atypique. Au cours du rassemblement des données du terrain concernant cet enfant, il m'a été fait la remarque suivante : « Une telle activité masturbatoire chez un enfant si jeune est-elle possible, votre observation est-elle fondée ? » Une fois le doute pris en compte et finalement dépassé, il eut été difficile de ne pas convenir qu'il s'agissait bien-là d'onanisme sans s'interroger sur la valeur et la signification de ce déni. Là encore position défensive, car cet enfant devenait d'un seul coup triplement monstrueux : par son état, par sa sexualité et par là même, de ce qu'il venait révéler au grand jour le secret des mouvements psychiques conscients et inconscients de ses parents.

On peut comprendre alors sur quoi repose la violence. Si l'on accélère ce mouvement, c'est l'*infanticide* qui survient, combustible empoisonné de la souffrance des parents. Ce désir d'en finir une bonne fois pour toutes, de se délivrer de ce cauchemar permanent, est souvent relayé ou amplifié par la propre souffrance des thérapeutes. Cette idée de *meurtre*, très souvent inconsciente, est masquée par la culpabilité, la surprotection, le rejet et même la compassion. Moins le thérapeute aura accès à sa propre souffrance et ses propres pulsions meurtrières, plus il se complaira dans un rôle de tout « bon », de tout « gentil », voire de simple « technicien

pas concerné » souvent froid, distant et parfois agressif, plus la relation thérapeutique sur la question incontournable de l'infanticide sera dans une impasse. La voie du milieu est difficile à trouver ici, entre un « jetez-le à la poubelle et faites-en un autre » et un « vous verrez comme c'est merveilleux d'avoir un enfant trisomie ¹⁰ ».

Les parents d'Illevick finiront par pouvoir exprimer leur vœu de mort sur leur enfant, aidé en cela par ma propre mise en mots : « Mais cela ne vous énerve-t-il pas qu'il ne fasse pas de progrès, que l'on n'y comprenne rien, qu'il vous mette si souvent dans un drôle d'état, que l'on ne puisse pas communiquer avec lui, jour après jour, heure après heure, minute après minute ? Parce que je vous l'avoue, pour moi, ici et maintenant, il m'énerve. » De fil en aiguille, on passe du simple énervement aux vœux de mort. Paroles de mutuel soulagement, paroles libératrices qui me furent difficiles à prononcer et témoignent ici de tout un travail sur soi, démontrant, si besoin était, que le premier outil dans une relation thérapeutique c'est nous-mêmes. Les résultats dépendent de notre capacité à repérer et gérer un fond commun de sensations et d'émotions profondes, culturelles, transgénérationnelles, voire de toutes les époques, des invariants, une *espèce d'héritage anthropologique* en quelque sorte. Paroles libératrices donc, déculpabilisantes – juste ce qu'il faut –, recherches de sens, car rien n'est plus insupportable que l'absurde, partage de sentiments, d'émotions, d'images et de moments douloureux qui, finalement, conduisent à l'apaisement. S'entendre dire qu'il est *normal* d'avoir de telles pensées a permis aux parents de se souvenir qu'ils en avaient eu de semblables au moment de la révélation du handicap, comme dans un moment de lucidité implacable qui aurait été ensuite relégué en quelque recoin de la psyché.

Illevick reste très handicapé, mais la vision que l'on a de lui est plus sereine et du coup cela le transforme. Même les épisodes de masturbation sont vécus autrement ; pourtant reconnaître ces manifestations comme de la sexualité et en parler fut très difficile, parce qu'alors se déroule inmanquablement toute une chaîne associative : cet enfant est-il vraiment le mien ? A-t-il une sexualité ? Lorsqu'on est handicapé a-t-on droit à une sexualité ? De quelle nature est-elle, où doit-elle être ? Qu'en est-il de tout cela une fois devenu adulte ? Et le plaisir ? Et la procréation ? Et l'ordre des générations ?

Du côté de l'entourage, qu'il soit professionnel ou non, les choses ne sont pas plus simples. Pour Alain Giami (1994, p. 20) : « La gestion de la sexualité des handicapés apparaît comme un problème complexe qui fonctionne comme le miroir déformant de notre propre sexualité ». De leur côté, Assouly-Picquet et Berthier-Vitoz (1994) montrent dans leurs travaux combien, autour de ces questions, nous sommes assaillis par des phantasmes de sexualité inquiétante. Toutes ces questions, pour pertinentes qu'elles soient, en posent une autre, fondamentale : entre un black-out à peu près complet et un éclairage violent, comment éviter de faire de l'« humanitaire » dans la sexualité des autres, surtout quand ces autres sont handicapés, car tout le monde ment sur sa sexualité. Quelle est, là encore, la juste voie ?

Illievick, tout comme Tirésias, est frappé de cécité. Le légendaire devin doit son infirmité à Héra, l'irascible épouse de Zeus, car il a révélé le secret de la jouissance des femmes. Alors qu'il se promène sur le mont Cithéron, il voit deux serpents en train de s'accoupler. Voulant intervenir dans l'affaire, il tue la femelle, aussitôt il est changé en femme. Sept ans plus tard, au même endroit, il intervient de la même façon et redevient un homme. Zeus et Héra se querellent pour savoir qui de l'homme ou de la femme éprouve le plus grand plaisir dans l'amour. Ils s'adressent à Tirésias, rendu célèbre par sa mésaventure, le seul à avoir cette double expérience. Il répond que si la jouissance d'amour est composé de dix parties, la femme en a neuf et l'homme une seule. Après cette révélation Tirésias est aussitôt aveuglé. Zeus lui accorde en dédommagement le don de prophétie et le privilège de vivre sept vies humaines.

Ce récit mythique, très riche par son contenu, guide nos pas dans l'histoire d'Illievick, comme de beaucoup d'autres d'ailleurs. L'infirmité est très souvent, pour ne pas dire toujours, vécue comme une punition. Réponse à une faute commise dont on cherche la nature et l'origine. Sexe et mort sont alors au rendez-vous, pratiques sexuelles réelles ou phantasmées, conscientes et inconscientes, jugées *a-normales* et donc répréhensibles au plan individuel et collectif, souhaits de mort qui trouvent ou non un écho dans la réalité et dont il faut payer le prix. L'infirme est alors deux fois victime, il paye en lieu et place de son ascendance qui a commis la faute, il paye pour avoir, par son infirmité, révélé la faute qui, jusqu'ici,

restait tapie dans l'ombre. S'avancent alors vers nous, claudiquant de concert, Richard III au bras d'Édipe, deux « monstres sacrés » qu'il va nous falloir bientôt affronter.

Thomas ou le dépôt sur le sol

Thomas est répandu sur sa mère. Engoncée dans les chauffeuses de la salle d'attente, le regard inquiet et scrutateur, elle contient de ses mains son fils qui pourtant ne bouge pas.

La rencontre est difficile, le malaise instantané. Sa tête volumineuse, couronnée d'un cheveu blanc-blond rare autant qu'hirsute, est posée sur un corps fluet, qui paraît désarticulé et sans vie. La disproportion est grotesque, tragique, la disgrâce criante. La blancheur quasi translucide de sa peau accentue le sentiment de répulsion qu'il [m'] inspire et souligne, chez lui, un regard fixe et absent, au-dessus d'une bouche entrouverte sur une langue rose violacée que l'on devine débordante et flasque, d'où moutonne aux commissures des lèvres une salive en bulles ramassées. C'est à peine si sa poitrine se soulève au rythme d'une respiration difficile qui alimente un râle à peine audible et pourtant envahissant dès qu'il est perçu.

Un triple mouvement m'emporte, d'abord fuir du regard, telle Aphrodite se détournant de Priape, son fils nouvellement né. Pourtant, nos regards finissent par se croiser et, pendant cette fraction de seconde, l'absence fait place à l'inquiétude. Puis battre en retraite, car c'est un combat perdu d'avance, où l'on voudrait remonter le temps pour effacer la rencontre et chercher désespérément un ailleurs. Enfin vient le double langage : sourire, dire bonjour, ouvrir les bras, être accueillant, professionnel, alors que dans le même temps le cœur frémit d'horreur et la nausée gagne. L'angoisse m'étreint à chaque rencontre, avec cet enfant qui pleure instantanément dès le premier contact et dont la plainte insupportable vrille l'âme pendant tout le temps de la confrontation, et cette nausée qui ne cesse de grandir jusqu'au jour où, de guerre lasse, il me vomit dessus à longs jets jaune moutarde comme le ferait un caméléon qui, de sa langue interminable, attrape l'insecte pour le dévorer. Je suis l'insecte, englué tant au propre qu'au figuré. Une forte odeur âcre et acide m'enveloppe, mes vêtements collent, ils sont humides et froids, mes

mouvements se raidissent, ma main se fait lourde, j'ai envie de crier, de le secouer, de le battre, de l'étouffer. Je voudrais qu'il meure !

A ce propos, c'est un survivant. Né en état de mort apparente par césarienne au terme de quarante et une semaines, de parents jeunes dont c'est le premier enfant, il restera en néonatalogie un mois. La réanimation, au dire des parents, fut longue et acharnée : « Nous, on ne voulait pas, mais maintenant il est là. » Et pour être là, il est bien là, avec un syndrome dysmorphique lié à une trisomie 18 à mosaïque, associée à une hypotonie globale majeure, un retard de développement psychomoteur important et une surdité sévère. Et toujours ce dégoût... Il a en d'autres termes une « polymalfoutose », de ce néologisme rustique que nous utilisons parfois entre nous dans ce qui nous sert de salle de garde, lorsque l'horreur paraît trop grande, le destin de certain trop lourd, la condition humaine d'un seul coup incertaine et précaire, et qu'il faut bien finir par en rire pour se protéger.

Cette apparence physique hors normes trouve un écho dans des représentations récurrentes qui peuplent l'univers fantastique. Beaucoup d'extraterrestres sont représentés avec des traits similaires, qu'il s'agisse des créatures amicales de Steven Spielberg dans *Rencontres du troisième type*¹¹ et *E.T.*¹² ou de celles, plus inquiétantes, de Tim Burton dans *Mars Attacks*¹³ ! et de Roland Emmerich dans *Indépendance Day*¹⁴, ou encore de celles qui sévissent dans les séries cultes de télévision, comme *X files*, *aux frontières du réel* et *Dark skies*, *l'impossible vérité*. Tous ces monstres venus d'ailleurs ont généralement la taille d'un jeune enfant au corps frêle, souvent nu, surmonté d'une grosse tête au faciès anthropomorphe, plus ou moins dysmorphique. De Thomas à E.T., d'une vision à l'autre surgit un chapelet de questions sur lesquelles nous reviendrons : pourquoi représente-t-on de façon aussi récurrente les extraterrestres comme des fœtus trop tôt sortis du ventre maternel ? Pourquoi ont-ils l'apparence d'une tardive interruption thérapeutique de grossesse, ou encore celle d'un enfant sous-alimenté proche de la mort ? Du même coup, l'horreur que m'inspire cet enfant et la fascination qu'exerce sur moi la science-fiction s'éclairent d'un « nouveau jour. » Moi qui suis rescapé des aiguilles meurtrières des « faiseuses d'anges » de l'après-guerre, je comprends mon intérêt pour les

monstres et les handicapés, moi dont la mère finira par accepter sa maternité au bout de quatre tentatives consécutives d'avortement et qui vivra le reste de sa grossesse avec la hantise de mettre au monde un enfant handicapé, un extraterrestre. Et mon dégoût s'estompe...

C'est à partir de ce moment-là que je peux vraiment travailler avec cet enfant. C'est à partir de ce moment-là qu'il cesse de pleurer et d'avoir le regard apeuré d'un animal pris au piège. C'est à partir de ce moment-là que je commence à le considérer comme un être humain, c'est-à-dire à prendre conscience « qu'avant » cette crise cathartique il n'avait pas ce statut à mes yeux. Il était, certes, une espèce d'entité vivante mais en tout cas pas humaine, et surtout il était *quelque chose* qui ne devait pas être là. Je m'en étonne dans un après-coup¹⁵ et suis gêné d'avoir de telles pensées. Ce qui m'apparaissait comme évident et allant de soi ne l'est en fait pas : derrière l'apparence des « bons sentiments », le statut d'être humain n'est pas donné d'emblée. Dans un rapport à l'autre, c'est une conquête qui se fait de part et d'autre. A ce titre, la clinique de l'enfant handicapé ou malade mental m'a montré au fil des années que les sentiments et les émotions qui m'assaillaient n'étaient, bien souvent et au-delà des inévitables et nécessaires résonances avec ma propre histoire, que le pâle reflet de ce que pouvaient ressentir les parents. Ces parents qui viennent, en moyenne deux fois par semaine, déposer sur le sol de ma salle de travail, outre leur enfant, une grande part de leur souffrance.

Voici un geste qui m'a semblé naturel, d'une grande banalité et auquel je n'ai prêté que peu d'attention tout au long de ces vingt-trois années. En action précoce, l'abord du jeune enfant se fait préférentiellement par sa motricité, quoi de plus naturel alors qu'un tapis avec quelques jouets et du matériel approprié pour accueillir l'enfant et sa famille. Certains parents restent avec leur enfant dans les bras attendant une invite, d'autres l'installent d'emblée au sol puis s'écartent ou, au contraire, restent près de lui allant parfois jusqu'à occuper tout l'espace, il en est même qui s'allongent sur le tapis. On abandonne ici les marques d'un Occident industriel, avec les chaises, le bureau ou la table d'examen. Le retour au sol autour de l'enfant change l'atmosphère, déformalise la relation thérapeutique occidentale, restaure une intimité que je qualifierais volontiers de fami-

liale, voire de « traditionnelle ». C'est à la fois simple, banal et essentiel. Accueillir. Se saluer. S'adresser directement à l'enfant en tant que sujet, lui caresser la main du bout du doigt comme on donne une poignée de main, se présenter à lui dans son état civil et sa fonction, lui demander comment il va, lui ménager des espaces de réponse, interpréter le moindre signe de sa part comme un message et le mettre en mots, le rassurer quant aux lieux – souvent les premiers temps, les enfants sont inquiets, la mémoire encore fraîche de moments traumatiques vécus à la maternité et à l'hôpital. Le dossier médical est à portée, mais très vite il est mis de côté, comme pour dire : l'important à cet instant est ailleurs. Poursuivre, lui expliquer ce que l'on va faire avec lui, pourquoi il est là. Lui demander s'il est d'accord pour être pris dans les bras, lui demander l'autorisation de le toucher ou de le libérer de quelques-uns de ses vêtements et non de le déshabiller, la nuance est d'importance. Rien n'est plus simple alors que d'évoquer le quotidien de l'enfant et donc de la famille, autour d'éléments récurrents comme la motricité, l'alimentation, le sommeil, la communication et les rapports avec la fratrie – quand elle existe. En effet, ces éléments, pour disparates qu'ils puissent paraître, sont très souvent une source d'inquiétudes et de questionnements de la part de l'entourage proche. Ils sont, en regard des résistances très tôt affichées – à prendre dans leur sens psychanalytique d'entrave au travail thérapeutique – non pas un contournement mais un marche-pied efficace à l'installation d'un espace d'intimité justement propice à ce travail. Première écoute, premier soutien, hors jugements, au profit de la recherche de sens.

Nous voyons d'ores et déjà que beaucoup d'éléments centrés sur la manière d'accueillir sont essentiels à l'anthropogénèse de l'enfant et qu'ils s'organisent autour de son dépôt sur le sol. Quelles valeurs plus profondes donner à ce geste, aux pratiques qui s'y rattachent dans un lieu qui se veut thérapeutique ? Ne permettent-ils pas de répondre à une question angoissante, d'autant plus angoissante qu'elle est ou reste inconsciente : cet enfant est-il de même nature que nous ? A ce titre, l'histoire de l'humanité peut-elle nous en apprendre quelque chose ?

Nicole Belmont (1980) rappelle que l'Antiquité grecque et romaine connaît trois modalités de dépôt de l'enfant sur le sol. Ces

trois modalités, qu'elle articule fort élégamment selon trois plans : réel, symbolique, imaginaire¹⁶ et les travaux de Van Gennep (1909) sur les rites de passage, expriment des attitudes à la fois individuelles et collectives face à l'enfant nouvellement né.

La première est celle du rejet de l'enfant de l'espace familial et son exclusion radicale du groupe social. Très étudiée par Marie Delcourt (1938), elle s'exprime au travers de l'exposition par l'état, désignée par le terme technique d'apothésis. Une série de lois grecques et romaines ordonnait aux parents d'exposer leurs enfants décrétés anormaux.

« Ces enfants étaient mis dans un lieu spécial, non fréquenté, peut-être inconnu, éloigné de la ville, ou encore jetés dans l'eau courante. Ils doivent disparaître [...] Tout se passe comme si ces enfants étaient des êtres maudits et maléfiques dont il faut se débarrasser en toute hâte » (p. 36).

Cette modalité, qui relève de l'ordre de l'imaginaire, se trouve conservée sous forme mythique, par exemple la légende d'Œdipe : modèle de dépôt sur le sol ; ou celle de Moïse dans le corpus vétéro-testamentaire : modèle de dépôt au fil des eaux.

La seconde attitude, que l'on peut qualifier d'intermédiaire, se révèle au travers de l'*exposition* par les parents ou *ekthesis*, cette dernière relevant de causes sociales (fille-mère, progénitures trop abondantes, etc). L'enfant est exclu de l'espace domestique mais on souhaite qu'il survive : il est vêtu et protégé dans une corbeille ou un récipient en terre et déposé dans un lieu public dans l'espoir d'y être recueilli. Difficile, dans cette pratique relevant du réel, de ne pas penser à des formes contemporaines d'*ekthesis* comme celles qui consistent à déposer les nouveau-nés sur les marches des édifices publics ou les naissances déclarées sous « X ».

La troisième attitude, à l'inverse des deux précédentes, s'exprime dans un rite d'intégration dans l'espace domestique et à la lignée paternelle. Il s'agit, chez les Grecs, des Amphidromies et chez les Romains, du rituel de légitimation des nouveau-nés mâles.

L' « enfant est déposé sur le sol de la maison, près du foyer [...] Dans le rituel romain, la sage-femme prenait le nouveau-né " encore rouge du sang de la mère " et le déposait à terre. Par ce geste on se proposait d'exciter les cris de l'enfant par le contact avec la terre » (Belmont, 1980, p. 34).

A ce geste de dépôt qui, lui, relève du symbolique, en succède un autre : celui de verticaliser l'enfant. Une fois qu'il était relevé, son père le portait en courant autour du foyer. Beaucoup de pères, aujourd'hui, soulèvent de terre, bras tendus, leur progéniture au-dessus de leur tête, comme pour les présenter à la Nature, au groupe social ou à une déité, semblant dire : « Merci et regardez comme je suis fier de mon enfant et fier d'être père. » Parfois le lançant vers le ciel dans un éclat de rire partagé avec lui, sous l'œil souvent inquiet de la mère qui, elle, redoute une chute. Geste typiquement masculin, paternel, aucune mère ne joue de la sorte avec son bébé. N'y a-t-il pas dans ce geste d'apparence banale une réminiscence de ces vieilles pratiques de reconnaissance et de légitimation ? J'ai quelques rares fois assisté à des scènes similaires avec des enfants handicapés, c'était toujours un moment très particulier, une sorte de point d'orgue, comme un signe d'acceptation.

Pourquoi relever l'enfant ? Nicole Belmont nous explique (1980, p. 35) « [qu'] au-delà d'une infirmité qui rendait l'enfant inapte à être intégré dans la famille, il fallait vérifier que le nouveau-né fût assez " droit " pour faire de lui plus tard un homme, c'est à dire un être à stature verticale ». Nous dirions aujourd'hui vérifier ses aptitudes, ses compétences. Que font d'autre de nos jours les néonatalogistes qui, avec Gesell (1925, 1940, 1950) et ses travaux sur le développement psychomoteur normal du nourrisson et du jeune enfant, ont tout d'abord considéré le nouveau-né *comme un marin naufragé, rejeté par les vagues, reposant nu sur la grève* ? C'est-à-dire comme un être immature, faible et sans capacités ; jusqu'aux recherches de Brazelton (1973, 1979, 1983) où *Monsieur Bébé* est devenu *compétent*. Si le souci affiché est celui d'une prévention à géométrie variable, il s'agit bien « de demander très tôt à chaque nouveau-né de faire la preuve de la normalité de sa fonction neuro-motrice » (Amiel-Tison, Grenier, 1985, p. vi).

Le geste de verticaliser les enfants, tel qu'il est décrit dans les rituels anciens grecs et romains, se retrouve dans les échelles d'examen neuromoteurs d'aujourd'hui¹⁷. Des amphidromies à l'examen neurologique, il s'agit bien d'un geste d'évaluation qui se veut prédictif. Au fil des siècles, ce que l'on peut repérer comme un invariant s'est affiné et a même atteint un haut degré de sophistication. Notam-

ment par la mise en évidence des « aptitudes motrices innées non appelées à disparaître », telles que les ont observées et définies Albert Grenier (1981) et Michel Le Métayer (1981, 1986, 1993), où il s'agit d'anticiper sur le développement en anticipant sur le contrôle de la tête par une simple fixation manuelle de la nuque du nouveau-né ou du nourrisson de moins de trois mois. La motricité perd alors son caractère réflexe et primaire au profit de ce que Albert Grenier (1985, p. 81) appelle *la motricité libérée*¹⁸, dont « la finalité sera à la fois d'amener les parents à découvrir eux-mêmes la compétence de leur enfant et de conduire les enfants à démontrer eux-mêmes à leurs parents l'intégrité de leur système nerveux central ».

Nous voyons bien qu'au-delà des aspects médicaux – qui sont les accents toniques de notre modernité et sont, de ce point de vue, comme un écran de fumée qui vient masquer reconnaissance et légitimation – il s'agit bien de répondre toujours aux mêmes questions : cet enfant est-il de l'ordre humain ? Est-il apte à une anthropogénèse ?

Alix, de Méduse à Janus

Imaginez le visage d'une petite fille blonde que la main d'un ogre maladroit et fâché aurait chiffonné par la moitié. Telle se présente Alix, treize mois, atteinte par un syndrome de C.H.A.R.G.E.¹⁹, acronyme anglo-saxon qui désigne l'association rare de diverses malformations. Son crâne est aplati et bosselé par endroits. Son oreille droite se résume à son lobe, comme un bourgeon qui refuserait obstinément de se développer, et témoigne d'une surdité profonde de ce côté qui sera ultérieurement appareillée. Sa vision est également atteinte et la rend très malvoyante, elle portera des lunettes qui exagéreront l'aspect étrange de ses yeux. L'un est immobile, vide et froid comme le serait celui d'un prédateur, l'autre est mobile et interrogateur, à l'affût de la moindre information. Une paralysie de l'hémi-face barre son visage d'un rictus triste et permanent de la lèvre supérieure qui elle-même présente une cicatrice importante, séquelle d'une fente labio-palatine²⁰ opérée. Elle subira quatre interventions chirurgicales de la face, traitement qualifié de long et douloureux par les spécialistes (Dalphin, Noir, Menget, 1993).

C'est Janus personnifié, deux profils très différents, l'un charmant, l'autre monstrueux. Ce syndrome touche également la sphère bucco-pharyngée, avec comme conséquences des troubles importants de la déglutition, des fausses routes nasales obligeant au gavage et un mutisme complet chez une petite fille qui se révélera par la suite pétillante d'ingéniosité et de malice. Beaucoup d'enfants handicapés présentent des troubles alimentaires et du sommeil. Si pour Alix dormir ne fut pas un problème, s'alimenter en revanche fut toujours très difficile étant donné ses problèmes malformatifs. J'ai le souvenir d'un service de pédiatrie soignant des enfants atteints de maladies métaboliques graves, où des auxiliaires de puériculture gavaient ou nourrissaient « à cuillère forcée » une kyrielle d'enfants. Elles déployaient des trésors de patience et d'ingéniosité pour leur faire ingérer une mixture synthétique qu'en temps normal personne n'avalerait. Si le nourrissage est la première étape de l'anthropogenèse du petit d'homme, comme nous le rappelle Nicole Belmont (1980), on peut observer quel tour singulier peut prendre cette interface entre le biologique et le social. En effet, nombreux étaient ceux qui rapidement refusaient de manger, il fallait alors être très solide pour ne pas céder à la tentation de les sadiser en résolvant l'équation perverse : *refuser ma nourriture, c'est me refuser moi.*

Lorsqu' Alix pleure, les larmes coulent sur ses joues bien sûr, et une tristesse contagieuse emplit son visage, sa bouche s'ouvre sur une denture anarchique et aucun son n'en sort. Histoire sans paroles, étrange sensation, comme si l'on faisait soi-même l'expérience de la surdité. Elle s'observe souvent dans le miroir, se touche le visage semblant se dire « C'est moi ça ? ! Va-t-il me falloir vivre avec ce visage de gargouille ? » Parfois elle tire délicatement ses cheveux dans tous les sens, comme pour « s'arranger » ; mais ces derniers finissent par former une espèce de coiffure que n'aurait pas renié un punk en mal d'identité. « Miroir ô mon miroir, qui est la plus laide ? » Elle se sentira rapidement complexée et attristée par son atteinte, tout comme l'est sa mère, brillante universitaire à la féminité égarée, qui barre son propre visage d'une grande mèche de cheveux, rideau à la fois dérisoire et impénétrable derrière lequel se cache, également, un problème visuel. A les regarder, tous nos petits problèmes existentiels sont ravalés au rang de futilités

dont la moindre expression serait le reflet d'une vulgarité déplacée.

Le jargon médical qui la décrit est intéressant à relever ici. En voici un morceau choisi, tiré d'un compte rendu d'hospitalisation ne comptant pas moins de quatre pages de la même eau : « à l'étage prosencéphalique, elle présente une neurocristopathie malformative avec microphthalmie colobomateuse bilatérale : le colobome irien et rétinien gauche intéressant les corps ciliaires et la macula autorise encore une poursuite oculaire, le colobome droit est uvéal total, englobe la macula en affleurant la fovéola et interdit une poursuite oculaire ; à l'étage rhombencéphalique, elle présente une fente labio-palatine totale bilatérale, une anomalie de l'hélix et une surdité gauche ». Ce pur fleuron du discours savant – authentique à la virgule près – issu de la médecine hippocratique, outre ses aspects caricaturaux, signe d'appartenance à un groupe et de reconnaissance mutuelle de ses membres, montre une volonté de maîtrise et de mise à distance. Quelle belle périphrase fonctionnelle, objectivante et scientifique pour décrire un monstre ! Certes, dans les pas de Darwin²¹, la distance est importante pour être et demeurer thérapeutique et là où le bistouri est nécessaire, « il n'y a pas à faire la fine bouche ». Mais bien souvent, cette prise de distance est trop importante et témoigne d'un évitement radical de la peur, d'une lutte contre la montée de sentiments et d'affects peut-être difficilement maîtrisables, face à du monstrueux ou viscéralement vécu comme tel. Henri-Jacques Stiker (1982, p. 65) a bien raison quand il écrit que nous sommes obsédés par la *mimesis*, que notre amour du même est impérieux, immodéré et périlleux ; « le désir du même, le désir du même désir qu'autrui », c'est ce qui fait la différence ! Rejoignant en cela Marie Delcourt (1938, p. 93) quand elle écrit à propos de l'Antiquité gréco-romaine que cette dernière « tout entière semble avoir anxieusement cherché, sur le corps des nouveau-nés, les signes à quoi on pourrait reconnaître que la race humaine n'était plus semblable à elle-même et qu'elle allait disparaître ». Si l'Occident puise aux sources du judaïsme et de l'Antiquité classique, voici deux peurs identifiées qui, me semble-t-il, sont de toutes les époques : celle de la mutation de l'espèce et celle de notre disparition à la fois individuelle et collective. Mourir à soi-même ou dans un rapport à l'autre en se transformant – et cette transformation ne peut être que monstrueuse –,

ou mourir en disparaissant purement et simplement. Le rapport à l'infirmes serait en quelque sorte une ligne directe avec la mort ou l'idée récurrente, parce que fausse, que l'on s'en fait. Voilà pourquoi notre société est si frileuse sur cette question, si frileuse qu'elle s'invente des formules lénifiantes comme *personne à mobilité réduite* pour l'éluder²². La transformation monstrueuse, la mutation qui à la fois incarne et conduit à la mort, est au cœur de la tragédie de *Méduse* la Gorgone que Jean-Pierre Vernant décrit ainsi (1996, p. 32) :

« La Gorgone est toujours, sans la moindre exception, représentée de face. Pur masque ou personnage entier, le visage de la Gorgone fait chaque fois front au spectateur qui la regarde [...] Quelles que soient les modalités de distorsion retenues, la figure joue systématiquement des interférences entre l'humain et le bestial, associés et mêlés de façon diverses. La tête, élargie, arrondie, évoque une face léonine, les yeux sont écarquillés, le regard fixe et perçant, la chevelure est traitée en crinière animale ou hérissée en serpents, les oreilles sont agrandies, déformées, semblables parfois à celles du bœuf, le crâne peut porter des cornes, la bouche, ouverte en rictus, s'allonge jusqu'à couper toute la largeur du visage, découvrant une rangée de dents, avec des crocs de fauve ou des défenses de sangliers, la langue, projetée en avant, fait saillie au-dehors, le menton est poilu ou barbu, la peau parfois sillonnée de profondes rides. Cette face se présente moins comme un visage que comme une grimace. Dans le bouleversement des traits qui composent la figure humaine, elle exprime, par un effet d'inquiétante étrangeté, un monstrueux qui oscille entre deux pôles : l'horreur du terrifiant, le risible du grotesque. »

Cette troublante description, puisque nous y retrouvons pour une part Alix, repose encore et sans cesse la question de l'altérité radicale. Pour Jean-Pierre Vernant, Méduse traduit « l'extrême altérité, l'horreur terrifiante de ce qui est absolument autre, l'indicible, l'impensable, le pur chaos : pour l'homme, l'affrontement avec la mort, cette mort que l'œil de Gorgô impose à ceux qui croisent son regard » (p. 12). Mais Méduse n'a pas toujours été ainsi. Simple mortelle, d'être trop belle elle fut violée par Poséidon, alors qu'elle faisait ses dévotions sur l'autel d'Athéna. Cette dernière outragée par cet acte changea Méduse en ce monstre que l'on sait. Mais qui se soucie du tragique et funeste destin de Méduse ? Qui épousera son point de vue ? Laissons-lui la parole :

« Zeus est décidément bien mal entouré ! Avant que Poséidon ne me viole sur l'autel d'Athéna, j'étais une femme belle, radieuse, pleine de vie et d'avenir. Aujourd'hui et pour l'éternité, les humains se plaignent de moi et de ma cruauté. Certes j'ai des pouvoirs terrifiants mais, n'oubliez pas, je suis le jouet de la gardienne d'Athènes et du maître des profondeurs océanes ! Pensez-vous qu'il soit aisé de se faire une mise en pli avec les locataires sifflants qui ont élu domicile sur ma tête, moi qui possédais des cheveux beaux, longs, et soyeux que toute l'Olympe m'enviait ? Pensez-vous qu'il soit agréable d'avoir le corps recouvert d'écailles rugueuses et gluantes, moi qui avais une peau douce, souple et fine ? Pensez-vous qu'il soit toujours agréable de transformer en statue de pierre tout être qui croise mon regard, moi qui avais des yeux si lumineux ? Pensez-vous qu'il soit agréable de n'être, en fin de compte, que l'incarnation du mal absolu avec ma langue pendante et mes dents crochues, moi qui étais auparavant tout comme vous... humaine ! A ce propos, n'auriez-vous pas également quelques écailles bien verdâtres de ci de là, quelques serpents à sonnette sifflant sur vos têtes ? Ne rêvez-vous pas, parfois, de pétrifier votre voisin d'un simple regard ? Plongez vos yeux dans les miens, cessez pour quelques instants d'avoir peur et dites-moi franchement, suis-je si différente de vous ? » (Grim, 1996, pp. 209-210).

Tout comme les dieux transformèrent injustement Méduse, « quelque chose » est à l'origine de la transformation d'Alix. Tout comme Méduse, Alix pétrifie quiconque s'approche d'elle.

Les pionniers du secteur médico-psycho-social ont tenté très tôt de comprendre l'étrange état psychologique dans lequel ils trouvaient beaucoup de parents. Les comptes rendus cliniques faisaient toujours état de *sidération*, de *pétrification* pour les qualifier. A ma connaissance, c'est à partir des travaux sur l'enfant aveugle d'Adèle Harrison-Covello et de Gabrielle C. Lairy (1975, 1995) que l'on a introduit dans le vocabulaire de ce secteur du soin le concept de *névrose traumatique*²³ défini par Freud dans *Au-delà du principe de plaisir* (1920), auquel nous pouvons ajouter les recherches sur cette question de Ferenczi dans son *Journal clinique* (1932) pour comprendre, expliquer et tenter de lutter contre cet état de sidération. Pour ces auteurs et leurs émules, le handicap de l'enfant agit comme un traumatisme sur l'entourage. Le handicap est traumatique par sa survenue soudaine et brutale, venant percuter le psychisme de l'entourage qui n'est pas préparé à une telle éventualité. Cette situa-

tion provoque alors une sidération ou une fragmentation de la vie psychique – qui sont autant de stratégies de survie, auxquelles il faut ajouter le clivage, pour faire face au trauma – et suscite de l'effroi – qui est à bien différencier de la peur et de l'angoisse²⁴. Il s'ensuit une incapacité plus ou moins complète à symboliser, à se représenter, rendant tout travail de deuil difficile, voire impossible. Dans cette perspective, tout le génie thérapeutique consiste alors à passer de l'effroi à l'angoisse, de la sidération à l'élaboration, de l'immobilisme à l'action. Si, sur ces questions, des psychanalystes comme Simone Korff-Sausse ont tenté, avec succès, une approche spécifiquement psychanalytique du handicap, approche qui a fait l'objet de publications auxquelles je convie le lecteur (1990a, b, 1993, 1994a, b, c, 1995a, b, 1996a, b, 1997), il peut être intéressant de noter ici, à partir de la figure de Méduse comme métaphore de l'enfant handicapé, que les parents d'Alix *donnent la vie à la mort*, paradoxe pour le moins insurmontable et sidérant. Accoucher de la Gorgone, c'est précipiter les choses, c'est bouleverser un ordre sacré, comme le rappelle Jean-Pierre Vernant : « Gorgô est chez elle au pays des morts dont elle interdit l'entrée à tout homme vivant. Son rôle est symétrique de celui de Cerbère : elle empêche le vif de pénétrer chez les morts ; Cerbère empêche le mort de retourner chez les vifs » (p. 47). Si toute naissance convoque en douceur, par la succession des générations qu'elle provoque, la finitude proche de l'ascendance, l'irruption de Gorgô dans la salle de naissance fracasse cet ordre établi, car pour finir avec Jean-Pierre Vernant : « Quand je regarde Gorgô dans les yeux, c'est moi que je vois, ou plutôt ce qui en moi est déjà l'autre : ce qui est au-delà de moi, non plus vers le haut, vers le soleil de la beauté, mais vers le bas, l'aveuglante nuit du chaos : la mort en face » (p. 105).

Au cours de ces quatre années de soin, à raison de deux fois par semaine, j'ai pu suivre et vivre les étonnantes capacités développées par Alix pour se faire accepter, reconnaître et aimer. Dans un après-coup, j'ai le sentiment de l'avoir considérée dès le départ de notre rencontre, au mieux comme un petit animal inoffensif, au pire comme une *chose* monstrueuse, sentiments confortablement refoulés derrière des attitudes professionnelles et sociales, léger état hypnoïde qui permet de travailler, de ne pas se poser trop de questions, de ne pas

souffrir. Elle qui aurait été à coup sûr *renvoyée aux dieux* dans les temps antiques décrits par Marie Delcourt aura dû naître une seconde fois dans un espace et un temps protégés, forger les propres outils de son anthropogénèse et les mettre à l'épreuve du quotidien dans un rapport à l'autre, aux autres. Son premier pas, c'est le cas de l'écrire ici, fut de démontrer sa capacité à se verticaliser et ensuite à marcher, ce quelle fit assez facilement puisqu'elle marcha sans grandes difficultés vers l'âge de deux ans. A ce propos, j'ai toujours en mémoire les paroles de ce père ému aux premiers pas de son fils atteint sévèrement par un syndrome West²⁵ : « maintenant il est comme nous ». C'est dire si cette quête de la mimésis est importante dans la constitution des liens d'attachement. Afin de consolider ces liens, Alix nous a démontré que derrière cette *face de carnaval*, il y avait un cerveau *en parfait état de marche*, qu'elle était un être sensible, doué d'intelligence et d'humour, qu'elle était autre chose qu'un messenger de mort. Mission difficile pour un petit être complètement muet. Mission réussie car toute l'équipe de soin a fini par « craquer ». Là encore notre regard sur cette enfant a évolué, mais également celui que nous portons sur nous-mêmes, un petit gain d'humilité, nous qui pouvons être obsédés par l'impact que nous pouvons avoir sur autrui avec notre image, notre discours, notre savoir-faire, et qui nous plaignons d'avoir trop ou pas assez de *ceci*, trop ou pas assez de *cela*, pour qui un simple petit bouton sur le nez peut prendre des proportions catastrophiques.

Janus évoqué plus haut, l'un des plus anciens dieux du panthéon romain, est représenté pourvu de deux visages opposés, l'un regardant devant lui, l'autre derrière. Tout d'abord mortel, il était, selon certains mythographes, un étranger venu de Grèce s'installer en Italie. Inventeur du bateau et de la monnaie, il régna sur les *aborigènes* qui sont, dans les légendes romaines, les plus anciens habitants de l'Italie centrale ; leur nom est d'ailleurs généralement considéré comme signifiant « le peuple originel ». Ils passaient pour être fils des arbres, ne connaissant ni les lois, ni les cités, ni la culture du sol²⁶. Janus les civilisa, eux qui auparavant menaient une vie misérable. Une fois mort il fut divinisé. Alix/Janus nous a incontestablement civilisés, nous « les aborigènes du soin », elle qui dut traverser plusieurs épreuves. Tout d'abord survivre, pour une grande part

grâce au dieu médecine, puis surmonter l'épreuve du nourrissage, se verticaliser et marcher seule, faire la preuve de la compréhension et de l'expression du langage parlé — elle fit, en l'occurrence, la démonstration d'un langage intérieur —, démontrer enfin de l'intelligence, être apte à subir une scolarisation. Enfin de passer de Gorgô à Janus. Tout cela n'est pas sans rappeler l'exposition mythique et rituelle destinée à démontrer son appartenance à l'humanité (Nicole Belmont, 1980), démonstration admirable en ce qui concerne Alix.

Armand, ou Eros dans tous ses états

A notre première rencontre, sa mère le tient sous le bras comme on le ferait d'un baluchon devenu trop encombrant. Armand est dans un triste état : les yeux mi-clos, respirant à l'économie, il geint à chaque mouvement de sa mère, accusant le choc de chaque pas par une flexion douloureuse du corps. Son teint est olivâtre et il transpire beaucoup, l'été est particulièrement chaud cette année-là. Sa mère le dépose au sol avec un air faussement désinvolte et gai, mais derrière les masques personne n'est dupe. Légèrement en porte-à-faux sur une hanche, le corps en hélice, Armand est très impressionnant sur ce tapis où il ne bouge pas d'un millimètre. Un torticolis congénital donne à penser que son cou est brisé à angle droit. L'impression d'asymétrie se confirme par la position décalée de ses yeux dont les paupières épaisses, associées à une large bouche, le font ressembler à un batracien. Son crâne a une forme ahurissante : c'est comme s'il avait été serré entre les mâchoires d'un étau. Tout en longueur, il se termine par une énorme bosse frontale qui s'est développée perpendiculairement à l'axe de la tête. On imagine que Picasso lui-même a sculpté ce visage au sortir d'une nuit d'angoisse et d'ivresse. Il donne de surcroît l'impression qu'il va mourir là, maintenant, sur le tapis, comme le déciderait une bête qui, épuisée par une chasse à courre interminable, espère un hallali aussi rapide que libérateur. Une rhinite purulente lui dévore le nez et une partie du visage : je me lève pour prendre une boîte de mouchoirs en papier afin de lui redonner « figure humaine ». Sa mère, ayant deviné mes

intentions, me stoppe d'un geste : « Inutile ! Je vais lui faire la méthode africaine ». Devant mon interrogation muette, elle passe de la parole au geste, se penche sur son fils, recouvre de sa bouche le nez et les lèvres de son enfant, aspire un grand coup et crache délicatement le résultat du prélèvement dans un mouchoir que j'ai tendu machinalement, médusé et hagard ! Ce jour-là, je me souviens avoir déjeuné fort légèrement sous les rires et quolibets de mes collègues à qui j'avais narré cette curieuse autant qu'efficace manière de moucher un enfant.

A notre deuxième entrevue, Armand a plus de quarante de fièvre, il est dans un état second et sa mère, toujours altière, fait comme si de rien n'était. La première année sera ainsi ponctuée par toutes sortes de maladies, qui nécessiteront souvent une hospitalisation. A chaque fois la mort est là en filigrane, sa mère dit de lui à ce propos : « j'ai fait un enfant pour la médecine », et quel enfant ! Né sans difficultés au terme d'une grossesse insouciante et heureuse de quarante semaines, il est hospitalisé à trois jours de vie pour des symptômes respiratoires et cardiaques graves. On découvre alors une laryngomalacie²⁷ associée à un reflux gastro-œsophagien²⁸. Au décours d'une seconde hospitalisation, on diagnostique une communication interventriculaire²⁹, une sténose du pylore³⁰ qui sera opérée, une agénésie du corps calleux³¹, une anomalie du caryotype³². A chaque compte rendu médical, c'est à peine si la dysmorphie est évoquée. Pourtant, il présente, au niveau de la face, des oreilles implantées bas, un épicanthus marqué³³, un crâne aplati oblique ovalaire, une asymétrie des fentes palpébrales³⁴ et un excès de peau, notamment sur les paupières. Pour finir, il souffre d'une anomalie costale³⁵ et d'un eczéma qualifié de familial. Sa mère est porteuse de trois reins, une de ses sœurs fut opérée pour en avoir possédé quatre. Quel poids pour un seul être.

Armand candidat idéal à l'*exposition*, rituel – nous l'avons abordé avec Thomas et Alix – destiné dans l'Antiquité gréco-romaine à renvoyer aux dieux, afin qu'ils décident de leur sort, tous les nouveau-nés considérés comme maléfiques du fait de leur difformité. Les liens avec notre époque sont encore une fois troublants. C'est, en quelque sorte, comme retourner en cuisine un plat jugé mal préparé et dont on pense qu'il va nous empoisonner. Cette métaphore culi-

naire, pour aussi cavalière qu'elle puisse paraître, véhicule en d'autres termes la même idée : les aléas du processus de conception, leurs liens avec la mort – la nôtre, celle du proche, celle du groupe – et les moyens mis en œuvre pour maîtriser la peur qui en découle. Aujourd'hui l'exposition prend une de ses formes modernes, l'hospitalisation dans un espace de marge également moderne : l'hôpital – la salle d'opération le service de réanimation, de pédiatrie, etc. Les dieux, dans cette perspective, sont incarnés par les médecins. Ce sont eux qui « décideront » de la vie ou de la mort de l'enfant. Il est frappant de voir, en la circonstance, lorsque que l'on se sent dépassé par les événements et impuissant, combien et comment on s'en remet aux médecins comme on s'en remet à Dieu ou aux dieux. Si l'enfant survit, il démontrera, comme dans le rite antique, qu'il appartient bien à l'humanité. L'hospitalisation est comme l'écrit Nicole Belmont à propos de l'exposition, « une nouvelle gestation qui aboutira soit à [la] mort, c'est-à-dire à un retour au lieu d'où il est venu, faisant ainsi la preuve de son inhumanité, soit à une nouvelle naissance attestant qu'il s'agit bien d'un humain » (1980, p. 36). Cette démonstration est nécessaire mais non suffisante, comme dans la formulation mathématique. A cette moderne *apothesis* succède fréquemment une moderne *ekthesis* où l'enfant est déposé sur le sol d'un lieu de soin. Rappelons que l'*ekthesis* est le terme technique qui désigne l'exposition des nouveau-nés par leurs parents, *apothesis* désigne lui l'exposition par l'Etat. Il est un troisième rituel, antinomique : la fête des *Amphidromies*, qui procède du même geste, celui de déposer l'enfant sur le sol, mais qui lui est un rite de légitimation³⁶. En fait comme si l'enfant, dans son parcours anthropogénétique, allait de l'*apothesis* aux amphidromies en passant par l'*ekthesis*, ce chemin ainsi tracé étant semé d'épreuves.

Le nouveau-né difforme que nous qualifions aujourd'hui de handicapé est encore et toujours considéré comme maléfique, même si les pratiques sociales actuelles, héritage des Lumières et de la Révolution, en atténuent les effets et leurs conséquences. Il est toujours un *émisnaire*, pour reprendre la formule de Marie Delcourt (1981). Il est l'expression d'une colère suscitée par une faute et le renvoi à une *extériorité transcendante* couve sous la braise ou les cendres – c'est selon – de la modernité. Nombreux sont les parents

qui ont recours, par désespoir ou aveuglement — du moins le dit-on sans doute un peu trop rapidement —, aux médecines douces ou parallèles, aux rebouteux, magnétiseurs et autres sorciers. Les spectres de la stérilité et de la déviance de l'espèce, terreurs des Anciens, sont toujours d'actualité. La majorité des parents se font le reproche, souvent muet, de ne pas avoir été capable de *faire* un bel enfant à leur conjoint, à leur famille, à la communauté, à la société. Les raisons de cette défaillance ne résistent pas bien longtemps à l'acquis récent de la responsabilité individuelle et il est nécessaire, pour plus de confort, que la faute soit extérieure. Ils devront, en outre, déployer beaucoup d'énergie pour surmonter une stérilité psychologique liée à l'angoisse d'une possible « malédiction » qui les frapperait de nouveau lorsqu'ils envisagent le petit frère ou la petite sœur. Si les bornes qui délimitent la norme varient d'un individu à l'autre, d'un groupe social à l'autre et d'une époque à l'autre, il n'en reste pas moins vrai que la norme et la notion d'écarts qui s'y réfèrent demeurent des invariants individuels et sociaux à la fois longitudinaux et transversaux. Obéir et se conformer à la loi du plus grand nombre permet d'échapper à l'angoisse d'exister, de dire *je*, et favorise l'assoupissement à l'ombre du leurre du désir d'immortalité. Une naissance singulière vient rompre paradoxalement ce sortilège, et l'on ne pardonne pas facilement à celui qui vous réveille brutalement. De ce point de vue, l'infirmes est un incontestable « éveilleur » de conscience, à la fois au plan individuel et collectif.

Etre l'auteur d'une naissance singulière, surtout quand elle est qualifiée implicitement ou non de monstrueuse, c'est avoir développé une sexualité du même ordre : singulière, monstrueuse. Comment se départir d'une telle équivalence logique ? Comment retrouver une certaine *virginité* à cet égard ? Il est un processus classiquement repéré dans la clinique psychanalytique, et qui prend ici un visage un peu particulier. Il s'agit du sentiment amoureux développé par les mères à l'égard du thérapeute de leur enfant, autre élément de l'anthropogenèse de l'enfant et non des moindres. Les secteurs d'activités où le jeune enfant est roi sont encore trop peu investis par les hommes. L'élevage et l'éducation des enfants restent une affaire de femmes et les sociétés dites avancées dans lesquelles nous vivons ne changent rien à cet atavisme. On ne touche pas impunément

le corps d'un enfant en présence de sa mère et ce parfois pendant des années. Toucher un jeune enfant, c'est d'une certaine manière *toucher* sa mère et lorsque l'on est un homme, c'est au risque du sentiment amoureux voire de l'accusation pédophile³⁷. C'est dans une certaine mesure le prix à payer pour que les choses progressent.

Toucher, dont les origines étymologiques sont controversées, signifie dès le XI^e siècle, dans sa forme transitive, entrer en contact par l'intermédiaire d'un objet ou de la main. Il prend également au XIII^e siècle la valeur érotique de caresser. Un siècle plus tard celle d'avoir des rapports sexuels. Au XVI^e, toucher connaît plusieurs extensions, il signifie notamment guérir en posant la main sur le corps. Au XVII^e, il qualifie ce qui fait forte impression, puis ce qui séduit, ce qui attendrit. J'ai vu et senti à maintes reprises des mères émues de voir leur enfant se redresser, se détendre ou faire un progrès décisif grâce à une main contenante, chaleureuse, prévenante, douce et rassurante. Ou au contraire se raidir ou sursauter parce que la main se fait maladroite, brusque ou traduit un agacement. Il est souvent un moment où, chez la mère, le vêtement se transforme, où la mise austère ou négligée devient sophistiquée, où le corsage ou le chemisier voit ses premiers boutons libérer le cou. Où le maquillage et les bijoux deviennent une évidence, où le parfum emplit la pièce. Le regard se fait plus insistant, la poignée de main plus conviviale. Moments délicats, au sens de difficiles et de légers, signes à la fois d'un mieux-être et d'une répétition. Assez souvent les mères en restent là et cultivent ces instants au gré de leurs émotions et de leurs phantasmes. Parfois elles vont plus loin. La mère d'Armand fut l'une des premières à faire clairement état de l'émoi que je suscitais chez elle. « Banal transfert amoureux œdipien, tel qu'il peut se présenter en psychanalyse » dirait un psychanalyste chevronné. Je n'eus, pour ma part, alors qu'une seule envie, à l'instar de Breuer vis-à-vis de sa patiente Anna O.³⁸ : fuir à toutes jambes ! Les manifestations contre-transférentielles furent chez moi massives : gêne, sidération, mutisme, perte de la dimension thérapeutique. Je finis néanmoins par balbutier que j'étais très flatté par cette attention mais que cette dernière ne m'était pas adressée. Il me fallut déployer beaucoup d'auto-persuasion pour me convaincre qu'elle ne m'était pas adressée car cette mère était aussi belle que son fils était monstrueux et, je dois bien

l'écrire, elle me faisait beaucoup d'effet. On sent alors, surtout lorsque l'on est inexpérimenté, combien, dans un moment d'égarement, il serait facile de passer à l'acte, de consommer, de céder au désir quand le fruit est superbe, juteux à souhait, et qu'il s'offre sans retenue même ou surtout si ce fruit est défendu ! On voit également combien passer à l'acte est pervers — je sais bien mais quand même — malhonnête, inélégant, vulgaire, éthiquement très contestable et surtout cliniquement et institutionnellement catastrophique. Ceci étant, nous sommes à la fois éloignés du cadre classique de la cure et à la fois il serait dommage de ne pas traiter le matériel présenté, tant il réactualise des phantasmes très importants dans la clinique du handicap. Notamment celui très courant de la naissance monstrueuse venant signer une union incestueuse. Avec cette donnée désormais classique, où la notion freudienne d'inquiétante étrangeté appliquée à l'enfant handicapé fait que ce dernier vient révéler au grand jour ce qui devait, de ce point de vue, rester caché.

Mais revenons au toucher. Je fais partie de ces professionnels qui « touchent », comme les kinésithérapeutes ou les éducateurs. Nous l'avons vu avec l'histoire du mot, contact, communication, émotion, érotisme, sexe et soin sont intriqués dans le toucher. Comment s'y retrouver ? Comment se prémunir contre des dérives de type pervers ? Dans le domaine du soin, le toucher dit « thérapeutique » est fortement oblitéré par la culture médicale occidentale ; comme l'écrit Pascal Prayez (1994, p. 35), cette dernière est « attachée à la réparation des corps au prix d'un appauvrissement de la communication soignant/soigné ». Afin de parer à toute ambiguïté et pour bannir toute idée de sexualité, le système s'est organisé comme un système de défense. La défense, dans une perspective freudienne, est là pour séparer la représentation perturbante de l'affect qui lui a été originellement lié. En suivant le même schéma, il s'agit ici de séparer toucher et sexualité. La défense agissant par excès, afin de nous prémunir à coup sûr contre « les démons de la chair » et parce que la chair est faible », sensibilité et émotion passent à la trappe. Le corps devient alors « corps/objet » et le toucher une « technique opérante ». Autant dire, dans le cadre qui nous occupe, une véritable catastrophe. Beaucoup de professionnels ont cherché, dans la perspective du soin, à réintroduire sensibilité et émotion. Frans Veldman et sa

création : l'haptonomie, sont alors arrivés à point nommé. Résumer cette approche s'avère une tâche infiniment délicate, aussi j'invite le lecteur intéressé à se plonger dans l'ouvrage que lui a consacré son créateur et qui rassemble l'essentiel de ses conceptions : *Haptonomie, science de l'affectivité* (1989). Défini comme une science de l'affectivité, le terme vient du grec *haptain* : je touche, j'entre en relation, je réunis et de *nomos* : la norme, la loi, la règle. Cette discipline est surtout connue dans le cadre de l'accompagnement périnatal, mais elle concerne de nombreux domaines de la relation, dont la psychothérapie. Si à mon niveau, j'ai trouvé la pratique de cette approche passionnante et pleine d'applications, par contre le corpus théorique ainsi que le cursus de formation sur lesquels elle s'appuie ne m'ont pas convenu. Aussi ai-je décidé, persuadé malgré tout de l'intérêt de cette discipline, de vivre le phénomène haptonomique de l'intérieur en me confiant aux bons soins d'une haptothérapeute pendant plus d'une année ; réalisant ainsi, en quelque sorte, mes « universités pratiques » autant que personnelles autour de quatre modules : la musique, la psychanalyse, le karaté et l'haptonomie, ce qui me paraissait être, à l'époque, un minimum pour se targuer du titre pourtant peu envié de psychomotricien.

Clôre ce sujet ne peut se faire sans évoquer la sécurité de base, concept central de cette discipline. Imaginez-vous confortablement allongé sur le ventre, la taille libérée de vos vêtements. Si l'on vous touche fermement au niveau des hanches, ou si l'on vous chatouille à cet endroit, inmanquablement vous bloquerez votre respiration et vous aurez une crispation réflexe défensive de tout le corps, qui mettra en évidence un état de vulnérabilité. Imaginez maintenant qu'une personne bienveillante pose sur votre région lombaire sa main et vous demande tout en sentant ce contact d'aller au-delà en vous prolongeant en elle, comme on le fait lorsque l'on prolonge son sens tactile jusqu'au bout d'un outil. Sentir la main, sa chaleur, puis son épaisseur, puis le poignet, le bras, le coude, l'épaule et enfin tout le corps ; de son côté, le thérapeute se prolonge également au-delà de la partie du corps touché. On aura beau alors chatouiller le sujet, le saisir aux hanches, le pincer, il restera tranquille et apaisé, nulle crispation ne viendra troubler sa quiétude : il aura (re)trouvé sa sécurité de base. Lorsqu'un enfant est, par exemple, sur le point de

marcher seul, mais exprime une inquiétude encore trop vive qui l'empêche de se lancer, ce contact affectivo-confirmant est alors très précieux, il permet à l'enfant, une fois sa sécurité de base retrouvée, de réexaminer tranquillement son désir de marcher et de tenter l'aventure.

On comprend bien qu'à la longue ce type de travail ne peut que « toucher » la mère. S'adresser à son enfant comme à un être en devenir ; lui ouvrir un espace psychique et géographique de potentialités ; mettre en évidence ses capacités, les lui faire révéler ; mettre en œuvre ce qui est nécessaire pour lui permettre de marcher, de parler, de construire, de laisser une trace ; faire preuve de patience, montrer une indéfectible foi, éprouver pour lui de l'amitié, de la tendresse, de l'amour, de l'admiration, le considérer comme un semblable, malgré l'infirmité, la difformité, la monstruosité, tout en ayant fait la part de la haine, de la peur, de l'angoisse, du vide, du désespoir, du découragement, de l'incertitude, des pleurs et de l'indifférence. Préserver chez les parents leur part d'illusion et d'utopie, sans toute fois laisser la place « au rêve psychotique » quant au devenir de leur enfant. Tout cela participe inéluctablement au transfert amoureux, qu'il convient de repérer, de nommer et de gérer dans les mêmes termes qu'une cure classique. Du point de vue de l'enfant, il est un puissant facteur d'anthropogenèse qui le tire d'un infra-humain vers l'humain, le réinscrivant par le jeu transfert/contre-transfert dans la chaîne familiale comme un maillon à part entière.

A tout seigneur, tout honneur. Armand est aujourd'hui un « grand » garçon d'une dizaine d'années. Sa monstruosité physique s'est amendée avec le temps. Dans la cour de récréation du cours élémentaire qu'il fréquente, il passe presque inaperçu. Il faut un œil exercé pour remarquer sa démarche un peu gauche. Pour le reste, la joie de vivre illumine son visage et contamine tous ceux qui l'approchent. Certes, de temps à autre, il faut sacrifier au rite de la consultation médicale pour « suivre son cas » ; mais il est un enfant parmi les autres.

Notes du chapitre 2

deuxième partie

1. Dilatation, congénitale ou acquise, de toutes ou de certaines cavités ventriculaires intracrâniennes.

2. A sa manière, cette expression reflète la notion de handicap.

3. Médecin et psychanalyste anglais d'origine hongroise, analysant de Sandor Ferenczi, il fut initié par sa troisième femme, Enid, elle-même analysée par Donald W. Winnicott, à une technique baptisée le « case work » où il s'agissait d'échanger et de commenter des récits de cas au sein d'un groupe composé de médecins et de psychanalystes. Cette expérience donna naissance à ce que l'on appelle les « groupes Balint » où il s'agit, sur un substrat psychanalytique, d'avoir une meilleure compréhension des relations entre soignant et soigné.

4. Cette remarque introduit la question de la psychanalyse dite « profane » ou « laïque ». Poétiquement qualifiée ainsi pour désigner celle que pratiquent les non-médecins, cette qualification – à prendre également dans le sens d'aptitude – n'en est pas moins pleine d'ambiguïté. Si d'un côté la référence à l'indépendance est à bien des égards recevable : quel que soit son cursus, est psychanalyste celui qui se soumet à une analyse et à un contrôle ; de l'autre cette qualification sous-entend une psychanalyse « sacrée » ou « religieuse », cette dernière étant du côté de la médecine. De cette opposition sacré/profane, Theodor Reik (1888-1969) – dont Jean-Marc Alby a écrit une biographie chaleureuse (1985) – fera largement les frais ; premier à écrire une thèse de doctorat sur un sujet psychanalytique, fils spirituel reconnu et aimé de Freud qu'il vénérât à tel point qu'on le surnommait méchamment « simili-Freud », il fut victime en 1925 des Torquemada américains qui le poursuivirent en justice parce qu'il pratiquait la psychanalyse sans être médecin. L'année suivante, Freud publiera *La Question de l'analyse profane*, pour lui venir en aide et s'affirmer comme farouche partisan de l'analyse profane. Si Freud écrit : « La psychanalyse est une discipline d'intérêt général, à la différence de la psychologie et de la psychiatrie » (1916-1917, p. 153), elle reste à l'heure actuelle massivement un domaine quasi réservé, organisé en une espèce de système pyramidal plus ou moins implicite, somme toute comme tout type d'activités humaines, pas plus mais pas moins.

5. Les minutes « du 54^e congrès des psychanalystes de langue française des pays romans » qui s'est tenu à Lisbonne en mai 1994 (tome LVIII de la R.F.P.) montrent à quel point ces notions sont encore au travail et à quel point elles ont suscité de conflits et de polémiques, tant dans l'histoire du mouvement psychanalytique que dans son actualité.

6. Affection neurologique chronique caractérisée par des décharges excessives des neurones cérébraux. Cette affection, dont les causes sont diverses, se traduit par des manifestations intermittentes, appelées « crises », dont les aspects cliniques sont multiples : partiels ou généralisés.

7. Défaut de développement d'une épaisse lame de substance blanche qui réunit les deux hémisphères cérébraux.

8. Terme grec emprunté à l'univers philosophique pour désigner l'antonyme de « différence », le concept d'« identité » étant trop ambigu.

9. Je fais ici référence à Jean Baudrillard (1990) pour qui Méduse est l'incarnation même de l'altérité radicale, celle à qui on ne survit pas quand on la regarde en face.

10. Paroles authentiques.

11. *Rencontres du troisième type*, 1997, © Columbia, réalisation : Steven Spielberg, production : Julia et Michaël Phillips.

12. *E.T.*, 1982, © Universal, réalisation et production : Steven Spielberg.

13. *Mars Attacks!*, 1996, © Warner Bros, réalisation : Tim Burton, production : Tim Burton et Larry Franco.

14. *Independence Day*, 1997, © Fox, réalisation : Roland Emmerich, production : Dean Devlin.

15. Notion récurrente dans l'appareil conceptuel freudien qui n'a pas fait l'objet d'une définition précise ou d'une théorie d'ensemble. Elle se rapporte à la temporalité et à la causalité psychique : il s'agit pour le sujet de remanier dans un *après-coup* les événements passés, ce qui leur confère un sens, une efficacité ou un pouvoir pathogène. Il s'agit d'un travail d'élaboration, d'un véritable « travail de mémoire », selon l'expression de Freud (1895, p. 129).

16. Jacques Lacan (1953) a donné un contenu très particulier à ces trois termes. Il est donc nécessaire de préciser ici qu'*imaginaire*, *symbolique* et *réel* sont à entendre dans leur sens immédiat et non pas comme substantifs masculins désignant trois registres essentiels du champ psychanalytique dans la théorie lacanienne. Dans le cadre d'une topique, ils forment une structure :

- la notion d'*imaginaire* se comprend en référence au *stade du miroir* (Lacan, 1949), avec l'idée que le moi du petit humain se constitue à partir de l'image de son semblable. L'imaginaire est le lieu des illusions du moi, de l'aliénation et de la fusion avec le corps de la mère. Dans un premier temps, Lacan montre que le stade du miroir est le passage du spéculaire à l'*imaginaire*, puis il définit l'*imaginaire* comme un leurre lié à l'expérience d'un clivage entre le moi et le je ;

- la notion de *symbolique* s'appuie sur le structuralisme linguistique de Saussure (1955) et anthropologique de Lévi-Strauss (1949, 1950, 1958) et répond à deux intentions : (a) rapprocher la structure de l'inconscient de celle du langage, (b) montrer que le sujet humain s'inscrit dans un ordre préétabli de nature symbolique. Le *symbolique* est le lieu du *signifiant* (élément significatif du discours conscient ou inconscient qui détermine les actes, les paroles et la destinée d'un sujet à son insu) et de la fonction paternelle ;

- le *réel*, quant à lui, sans doute le concept le plus complexe à appréhender, est le lieu de la réalité psychique freudienne : le désir inconscient et les phantasmes connexes, et un reste impossible à symboliser : une réalité désirante, inaccessible à toute pensée subjective.

17. Certains outils de mesure, comme l'échelle de développement psychomoteur de la première enfance de O. Brunet et I. Lézine (1951), comportent des items rédigés ainsi : à 6 mois, tenu verticalement, supporte une partie de son poids. A 9 mois, se tient debout avec appui, mouvements de marche soutenu sous les bras.

18. L'enfant placé dans ces conditions peut, dès les premières semaines de vie, relâcher les membres supérieurs par ouverture de la main et saisir intentionnellement un objet. En position assise, la cyphose dorsale s'efface ; dès 1 mois et demi il peut prendre appui sur son bras tendu en se redressant sur le côté ; à 3 mois il parvient à s'asseoir en partant de la position allongée, etc.

19. L'acronyme C.H.A.R.G.E. désigne un syndrome décrit par Pagon et Graham (1981). Ce syndrome rassemble des anomalies touchant les choanes (orifices mettant en communication la partie postérieure des fosses nasales et le rhinopharynx), l'œil, le système nerveux central, le cœur, la croissance et le tractus génital. C- Coloboma (colobome), H-Heart Disease (malformation cardiaque), A- Atrésia choanae (atrésie des choanes), R- Retarded growth (retard de croissance, de développement, anomalies du système nerveux central), G-Genital hypoplasia (hypoplasie génitale), E-Ear anomalies, deafness (anomalies des oreilles, surdité). Les critères diagnostiques minimaux sont définis par la présence de l'atrésie des choanes et/ou la présence du colobome avec au moins quatre des sept anomalies caractéristiques de ce syndrome.

20. Communément appelée « bec de lièvre ».

21. Cf. supra p. 57

22. Cela répond également à une nécessité pragmatique, car la catégorie de handicap implique des déficiences extrêmement différentes.

23. La notion de traumatisme, qui fut d'abord somatique, est transférée de façon métaphorique sur le plan psychique pour qualifier tout événement faisant brusquement effraction dans l'organisation psychique du sujet. Lorsque Freud parle de névrose traumatique, il insiste sur le caractère à la fois somatique - « ébranlement » (*Erschütterung*) de l'organisme provoquant un afflux d'excitation - et psychique - « effroi » (*Schreck*) - du traumatisme. C'est dans cet effroi que Freud voit le facteur déterminant de la névrose traumatique.

24. « [...] dans la névrose traumatique commune, deux traits saillants pourraient servir de point de départ à notre réflexion : premièrement, ce qui semble peser le plus lourd dans son déterminisme, c'est le facteur de surprise, l'effroi ; deuxièmement, si le sujet subit en même temps une lésion ou une blessure, ceci s'oppose en général à la survenue de la névrose. *Effroi, peur, angoisse (Schreck, Furcht, Angst)* sont des termes qu'on a tort d'utiliser comme synonymes ; leur rapport au danger permet de bien les différencier. Le terme d'angoisse désigne un état caractérisé par l'attente du danger et la préparation à celui-ci, même s'il est inconnu ; le terme de peur suppose un objet défini dont on a peur ; quant au terme d'effroi, il désigne l'état qui survient quand on tombe dans une situation dangereuse sans y être préparé ; il met l'accent sur le facteur surprise. Je ne crois pas que l'angoisse puisse engendrer une névrose traumatique ; il y a dans l'angoisse quelque chose qui protège contre l'effroi et donc aussi contre la névrose d'effroi (*Schreckneurose*). » (Freud, 1920, p. 50).

25. « Les spasmes épileptiques sont un type de crises propres au nourrisson, décrits par West, associés à un retard mental et à des anomalies électro-encéphalographiques paroxystiques réalisant au maximum un tableau caractéristique nommé " hypsarythmie ". Les termes " syndrome de West " et " spasmes infantiles " sont souvent considérés comme synonymes » (Arthuis M.,

Dulac O., Mancini J., Pinsard N. et Ponsot G., 1988, p. 386).

26. On pense ici, bien sûr, à « la horde sauvage » de Darwin et « au père originaire » de Freud.

27. Affection congénitale, parfois létale, caractérisée par l'apparition, dans les premiers jours de la vie, d'un bruit inspiratoire, souvent associé à des troubles de la déglutition et à d'autres anomalies.

28. Passage d'un liquide dans un conduit naturel - ici l'estomac et l'œsophage - dans le sens opposé au sens physiologique.

29. Malformation cardiaque caractérisée par la persistance d'un ou de plusieurs orifices entre les deux ventricules.

30. Diminution pathologique permanente de l'orifice inférieur de l'estomac, par lequel celui-ci s'ouvre sur le duodénum.

31. Cf. *supra* : Illievick, p. 86.

32. Représentation figurée et classifiée de la garniture chromosomique d'une cellule considérée comme une constante caractéristique d'un individu ou d'une espèce.

33. Repli cutané vertical à concavité externe recouvrant plus ou moins en le masquant l'angle palpébral interne (coin de l'œil), habituellement congénital, bilatéral et symétrique.

34. Fente formée par les paupières supérieure et inférieure sur laquelle s'ouvre l'œil.

35. Déformation de la cage thoracique.

36. Cf. *supra* pp. 96-98.

37. Pour illustrer cette question difficile, voici un extrait de l'article de Ourida Aliouane intitulé : « Métiers de la petite enfance, où sont les hommes ? », paru dans le numéro 210 de la revue *Enfant d'abord* pp. 52-54 : « Si les bienfaits de leur présence dans les structures d'accueil de la petite enfance sont reconnus, un soupçon, pas toujours formulé, pèse sur les mœurs de ces hommes qui aiment s'occuper de tout-petits. Et curieusement ce soupçon apparaît surtout intériorisé par les hommes eux-mêmes : " Il faut être très rigoureux, dit un directeur de crèche. Je ne me permettrais pas d'emmener chez moi un enfant 'oublié' par ses parents, alors qu'une collègue femme le ferait. " Pour Roger Teboul, pédopsychiatre, il y a suspicion de pédophilie, " parce que le plaisir que prend une femme à s'occuper des enfants est institué, il est reconnu socialement, on l'appelle l'instinct maternel. Le plaisir que prend un homme dans un métier de la petite enfance ne pourrait être que sexuel et donc inadmissible. " Ce soupçon diffus freinerait l'accès des hommes au territoire des femmes. Résistances des femmes, réticences des hommes ; difficile de faire la part des choses dans ces métiers où l'implication personnelle et affective reste très forte. »

38. Derrière ce pseudonyme clinique se cache Bertha Pappenheim (1860-1936) dont le cas est devenu, dans l'historiographie psychanalytique, l'un des mythes fondateurs de la psychanalyse. Josef Breuer (1842-1925), effrayé par le caractère sexuel du transfert amoureux de sa patiente à son endroit, interrompit le traitement brutalement et partit en voyage avec sa femme.

SECONDS AUGURES,
CONCLUSION

A l'évidence, la figure du monstre hante la clinique du handicap. Le thérapeute y est impliqué à l'aune de sa résistance, car la monstruosité n'est pas seulement à l'extérieur de nous mais également en nous. Telle est la vision prémonitoire et sans complaisance du film de Tod Browning. La monstruosité biologique n'est rien au regard de la monstruosité psychique : la première est l'injuste reflet de la seconde. Chacune s'exerce dans tous les secteurs de l'humain. Ce n'est cependant pas une fin en soi, il existe un chemin d'anthropogénèse possible. Il passe par la prise en compte et la maîtrise du contre-transfert, et permet une « humanisation » à la fois du monstre et de celui qui le regarde.

Dans l'imaginaire fantastique, l'extraterrestre, monstre venu d'ailleurs, a souvent l'apparence de ces enfants dont nous venons de croiser la destinée, pourquoi ? Depuis le XVIII^e siècle l'humanité n'a plus à rendre de comptes qu'à elle-même. Le recours à une extériorité n'est plus de mise : la révolution des Lumières nous a fait entrer de plain-pied dans un âge moins infantile de la spiritualité. Acquis bien difficile à assumer, surtout en situation de « crise ». Mais les vieux réflexes restent opérants quand il s'agit de trouver des solutions d'urgence pour maîtriser la peur, l'angoisse ou l'effroi. Claude Lecouteux nous le rappelle : dans l'Antiquité classique et la pensée médiévale européenne « les monstres sont les hôtes des régions méconnues »

(1993, p. 63). Depuis, la Terre n'est plus largement incognita et la communauté scientifique cherche aujourd'hui, avec le très sérieux programme S.E.T.I.¹ (Search for Extra-Terrestrial Intelligence), à repousser plus loin encore les frontières de l'inconnu. Faute d'Olympe ou d'Enfer nous avons recours non plus au Ciel comme séjour divin mais au cosmos comme espace scientifique et de science-fiction. Ce nouvel « ailleurs », ce « hors la Terre » est devenu le lieu privilégié où l'on renvoie le monstre, où l'inhumanité de l'humanité est convoquée. Les réalités scientifiques et leurs applications technologiques très souvent extraordinaires nous permettent dorénavant d'investir l'univers. Elles concourent, avec l'art fantastique, à la création d'un nouveau cadre culturel destiné à apaiser les angoisses de l'homme coincé entre l'infiniment petit et l'infiniment grand, l'infiniment long et l'infiniment court, témoin et acteur d'une évolution dont Stefen J. Gould (1977) nous dit qu'elle n'est pas nécessairement synonyme de progrès.

Au cœur de l'évolution se cache l'idée de mutation, de déviation de l'espèce. Elle surgit à chaque naissance d'enfant handicapé avec d'autant plus de violence qu'elle n'a pas été pensée dans un temps premier. A la question individuelle « Comment ai-je pu engendrer un tel être » répond une opération culturelle assez récente, qui propose son réseau explicatif : les extraterrestres sont monstrueux comme un certain nombre de nos enfants, nous les expulsions hors de notre monde à la manière d'un exorcisme, issue nouvelle à l'horreur qu'ils nous inspirent. Dans cette perspective, le cadre classique du dispositif transfert/contre-transfert² peut être posé comme un cadre anthropologique.

Voyons dans quelle mesure, à partir du dépôt de l'enfant sur le sol, les lieux de soins se rattachent à une symbolique ancienne qui reste, au fond, de notre actualité.

Notes du chapitre 3

deuxième partie

1. Programme de recherche initié par la N.A.S.A., il fut repris par le Seti Institute en 1993. Le but de ce programme international est de détecter des intelligences extraterrestres. Avec l'évolution de la connaissance de l'univers, en particulier la découverte de planètes extrasolaires et de molécules organiques complexes dans l'espace interstellaire, des radioastronomes comme Jean Heidmann (1992) estiment que notre seule galaxie pourrait abriter de 10 000 à 1 million de civilisations extraterrestres ! Mais la plus proche serait à 1 000 ou 5 000 années-lumière de la nôtre !

2. Si l'on définit le transfert comme le processus par lequel les désirs inconscients d'un premier sujet concernant des objets extérieurs viennent s'actualiser ou se répéter, dans le cadre d'une relation, sur un second sujet mis en position de ces divers objets, et si nous nommons contre-transfert l'ensemble des manifestations de l'inconscient du second sujet en relation avec celles du transfert du premier sujet, nous pouvons souligner les différents usages du dispositif transfert/contre-transfert :

- l'installation, les modalités, l'interprétation et la résolution de ce dispositif caractérisent la cure psychanalytique proprement dite ;

- dans le cadre d'un autre type de relation, qu'il soit thérapeutique ou pédagogique par exemple, les mêmes processus peuvent se mettre en place et constituer ainsi un autre niveau de fonctionnement. Nous avons vu, dans le cadre de la thérapie psychomotrice, à quel point nous pouvions être proche de la relation analytique et notamment lorsqu'il s'agit de favoriser l'anthropogénèse de l'enfant monstrueux (cf. Armand, *supra*, p. 106).

- les mêmes processus sont à l'œuvre d'un individu sur un groupe : le contre-transfert de l'ethnologue au sens de Devereux (1967) ; d'un groupe sur un individu : l'exposition d'un enfant jugé monstrueux ; d'un groupe sur un autre groupe : l'intérêt d'une société sur le groupe constitué par les infirmes, par l'intermédiaire de la notion de handicap.

TROISIÈME PARTIE

L' EXPOSITION,
L' ENFANT
DÉPOSÉ
SUR
LE SOL

INTRODUCTION

Le dépôt de l'enfant sur le sol s'envisagera selon trois axes : l'imaginaire, le symbolique et le réel, dans le sens où les développe Nicole Belmont :

« L'Antiquité grecque et romaine a connu un moyen terme entre l'exposition sur l'eau ou dans les montagnes incultes et le dépôt sur le sol dans l'espace domestique, la première relevant du mythe, la seconde du rituel. Entre ces deux extrêmes, il existait la pratique réelle de l'exposition des enfants qu'on se refusait à élever. Exclus de l'espace domestique, ils étaient déposés dans un lieu public avec l'espoir qu'ils seraient recueillis dans un espace social qui est un moyen terme entre l'espace domestique clos et l'espace ouvert et sauvage à la limite de la nature et de la culture. Et ces trois modalités, qui relèvent respectivement de l'imaginaire, du symbolique et du réel, comportent un même geste, une même séquence, celui de déposer l'enfant sur le sol » (1980, p. 35).

Nous l'avons indiqué plus haut¹, imaginaire, symbolique et réel sont à prendre dans leur sens immédiat et non pas dans celui donné par Jacques Lacan dans le cadre de sa théorie. L'imaginaire désigne l'ensemble des produits de l'imagination, dont les mythes sont une partie. Le symbolique désigne le domaine des faits naturels ou objets qui évoquent, par leur forme ou leur nature, une association d'idées avec quelque chose d'abstrait ou d'absent, dont les rituels sont des représentants. Le réel désigne ce qui existe effectivement, il s'agira ici des lieux de soins.

.....
1. Cf. *supra*, p. 115.

L'IMAGINAIRE :
LES MYTHES D'EXPOSITION

Le Fléau

Avec Thomas, Alix et Armand, nous avons abordé la question de l'exposition des enfants décréétés anormaux dans l'Antiquité classique. Pour en comprendre les mobiles, le point de vue de Marie Delcourt (1938) sur la notion de Fléau est très précieux.

Il s'agit pour les Anciens de tout ce qui peut entraver et finalement arrêter le cours de la vie. Terreur fondamentale de voir la fécondité s'arrêter ou dévier. Le λοιμος (*loimos*) est une calamité envoyée par les dieux lorsque ces derniers sont irrités contre les hommes. Elle touche la terre et toutes les espèces vivantes. Marie Delcourt traduit par Fléau un châtement collectif d'ordre divin, dont la forme classique est une stérilité de la terre, des femelles et des femmes. Pour ces dernières, les Anciens n'entendent pas simplement des femmes qui n'enfantent plus ou dont les enfants meurent, mais également des femmes qui mettent au monde des enfants qui ne sont pas semblables à leurs parents ; ainsi nous le rapporte Hésiode¹ lorsqu'il décrit dans ses travaux la manière dont Zeus punit l'injustice et récompense l'équité. Eschine², quant à lui, est moins elliptique lorsqu'il nous transmet cette vieille malédiction :

« Que la terre ne porte plus de fruits, que les femmes ne mettent plus au monde d'enfants semblables à leurs parents, mais des monstres, que, même dans les troupeaux, les nouveau-nés ne soient pas conformes à la nature de leur genre. »

Les enfants dissemblables sont des monstres, ils sont un châtement bien plus terrible que la « simple » stérilité. Dans cette même

dialectique du bien et du mal, Callimaque³, autre poète, précise le statut de ces monstres dans son *Hymne à Artémis* :

« La famine dévore leurs troupeaux et la gelée leurs travaux ; les vieux rasant leur tête à cause de la mort de leurs enfants ; les femmes, ou bien sont blessées et meurent en couches, ou bien, échappant à la mort, mettent au monde des créatures dont aucune ne pourra se tenir debout sur des chevilles droites⁴ ».

Les enfants dissemblables d'Hésiode sont les monstres d'Eschine, avec Callimaque ils sont hors de l'humanité : la station droite, propre de l'homme, leur est impossible. Comme l'écrit Marie Delcourt : « Le Fléau par excellence, c'est la faim et l'extinction de la vie ; le signe par excellence, c'est l'enfant anormal » (p. 10).

La vie est un cadeau. Les dieux manifestent leur faveur par la fécondité et leur colère par la stérilité. La naissance monstrueuse, châtement des châtements pour s'être mal conduit aussi bien individuellement que collectivement, est le signe par excellence de la colère divine. Ces enfants-là étant considérés comme maléfiques, ils en sont également la raison. Cause et effet se mêlent alors inextricablement, ainsi Lévy-Bruhl l'explique-t-il : « Les présages sont des signes infailibles de ce qui arrivera, car ce qui est présage est en même temps cause⁵ ». Bien des superstitions mêlent les deux plans, nous avons vu combien la notion de handicap n'échappe pas non plus à ce travers⁶. Si le recours à une extériorité comme entité explicative est, depuis le XVIII^e siècle, ce qui nous sépare radicalement des anciens, le *loimos* entendu comme déviateur, extincteur de la vie, reste au plan individuel et collectif très prégnant. Dans cette perspective, l'infirme est encore aujourd'hui celui qui à la fois annonce et sur qui l'on rejette la faute. Rapporté à la théorie des pulsions de Freud (1938), le *loimos* se « résume » à une attaque radicale des fonctions biologiques fondamentales : respirer, boire, manger, procréer. Nos sociétés d'opulence ne l'oublent pas : dans les années quatre-vingt, faire courir le bruit qu'il n'y avait plus de sucre en France aura suffi pour voir toutes les grandes surfaces dévalisées du jour au lendemain. Cette « stérilité sélective » autour de la betterave sucrière, canular politico-financier, montre, tel un départ de feu, à quel point la peur de mourir, dans la ligne de mire de la peur de manquer, réveille de vieux réflexes de survie. Quand la situation devient dramatique, le

recours à une victime émissaire, au sens de René Girard⁷, devient une nécessité impérieuse pour le groupe social. La figure de l'autre est alors convoquée et aujourd'hui comme hier le « monstre » s'y taille la part du lion.

La peur

A la fois signe de la colère des dieux et source de ce qui la déclenche, ces enfants sont exposés parce qu'ils font peur. Pour les Anciens, les faire disparaître est la seule solution pour se garantir de ce qu'ils annoncent : le *loimos*. Qui est exposé ? Rappelons ici que l'exposition consiste à déposer dans un espace sauvage, hors de la communauté des hommes, sur le sol ou au fil de l'eau, celui décrété difforme. Le pied-bot, la main syndactyle ou les doigts surnuméraires en sont les archétypes. Ces difformités se retrouvent pour une grande part dans la définition d'Isidore Geoffroy Saint-Hilaire (1837) de la monstruosité :

« La monstruosité ne commence qu'avec la réduction à l'unité, là où il doit y avoir dualité, par exemple un seul œil au lieu de deux, une moitié de cerveau à la place des deux hémisphères ; ou au contraire là où il y a dualité où il ne devrait y avoir qu'un seul exemplaire, c'est le cas des doubles. »

A ce titre, l'Antiquité classique fait bien la différence entre difformité congénitale, déficience mentale, maladie mentale, maladie et infirmité acquises. Seule la première est exposée, les autres sont soit cachées, soit traitées. Seule la première est maléfique, comme le note Henri-Jacques Stiker (1982, p. 58) : « Il faut remarquer le contraste évident avec notre culture actuelle qui entretient des rapports beaucoup plus difficiles avec le trouble de l'esprit qu'avec la difformité physique ». Encore que je connaisse peu de personnes qui puissent soutenir sereinement le regard « d'une personne à mobilité réduite » lorsqu'il la croise à bord de son « deux roues », et encore moins de personnes qui peuvent croiser le regard d'*Elephant man*⁸ le sourire aux lèvres, prêts à la conversation.

Marie Delcourt nous précise que les Anciens détestent donner la mort ; l'enfant monstrueux est en quelque sorte l'ambassadeur des dieux, le tuer reviendrait à prendre le risque de les irriter plus

encore. L'exposition est une manière de « remettre » aux dieux afin qu'ils décident du sort de l'enfant. Pure hypocrisie dirions-nous aujourd'hui, car on s'arrangeait en fait pour que les exposés ne survivent pas. D'ailleurs les anormaux grandis ne bénéficiaient pas de cette pratique : ayant trop de chances de survivre, ils étaient immédiatement tués.

La peur est au cœur de cette pratique. Aujourd'hui, elle reste tout aussi présente dans celui, pourtant très policé, de la notion de handicap. L'analyse de Henri-Jacques Stiker sur ce point, pour abrupte qu'elle soit, n'en est pas moins frappée du sceau de la justesse :

« La pratique de supprimer les enfants difformes, dans l'Antiquité, s'origine à un sentiment eugénique, à une volonté de race pure, et révèle ainsi ce qui réside dans le cœur humain. Ne nous faisons pas d'illusion : nous portons en nous des envies de mort et de meurtre, et la peur comme l'agressivité y trouvent leurs racines » (p. 17).

La peur de la différence, de la déviation et de l'extinction, dont la monstruosité est l'archétype, constitue le fond du problème de tout temps. Janine Lévy (1972, 1980, 1991), cofondatrice de l'action précoce en France, raconte combien il lui fut difficile d'obtenir l'aval des décideurs publics pour ouvrir la structure de soins qu'elle voulait créer. Le souci majeur était que « cela ne se voie pas dans le paysage de la cité ». Elle obtint son permis de construire car les argentiers en question eurent l'assurance qu'en fin de compte personne ne verrait ces enfants si petits et si fragiles : ils seraient emmitoufflés au fond de leur landau. Le syndrome de l'autruche pour ainsi dire : ne pas les voir, c'est le gage qu'ils n'existent pas. Alors le danger qu'ils représentent s'évanouit comme par enchantement. Exposés au fond de leur landau en quelque sorte. Dans un registre similaire, il me vient en mémoire cette scène : j'attends, parmi d'autres parents, à la grille d'une école maternelle qui accueille une enfant trisomique, et j'entends : « La trisomie comment ça s'attrape, ce n'est pas contagieux au moins ! ? » Au-delà d'un quelconque jugement, ces propos expriment cette confusion entre maladie et « tare », la peur de la contagion. Si aujourd'hui, au plan collectif, on en appelle plus à une extériorité, l'origine mystérieuse du mal persiste, tout comme dans l'Antiquité classique.

A la manière de

C'est comme si chaque individu, faisant fi du progrès décisif des Lumières, passait par des étapes précises dans son rapport à l'infirmité. Chemin difficile, parfois fait de longues haltes ou de bivouacs qui prennent, c'est selon, des allures de terminus. Certains parents, concernés au premier chef – comme une partie du corps social –, pensent que la malformation physique, ainsi que la maladie d'ailleurs, est liée à une faute, à un péché qui a son siège dans l'individu. Tel parent pense que son enfant est I.M.C.⁹ parce qu'un jour il a trompé son conjoint. Pour tel autre la seule pensée de l'adultère aura suffi. Une tentative d'avortement ou un avortement antérieur à cette naissance peut aussi être invoqué. Il pourra s'agir de la prise d'un médicament ou au contraire de son oubli, ou bien c'est de la faute à l'arrière-grand-tante Léa qui s'est mal conduite. Adultère, inceste, impureté, négligence sont punis par la maladie et le handicap dans une espèce d'expiation, et l'idée de Dieu dans cette affaire n'est jamais très loin. Pour en guérir ou s'en porter mieux il faut remonter à l'origine du mal, parfois traverser les générations. Cette fortune de la médecine psycho-morale est exactement l'univers mental de la culture mésopotamienne, Marcel Sendraïl nous le dépeint dans son *Histoire culturelle de la maladie*¹⁰ (1980).

Pour d'autres parents, la naissance de leur enfant handicapé relève du magique, telle cette mère qui fut prévenue par son grand-oncle, marabout, que l'enfant qu'elle attendait naîtrait monstrueux en contrepartie des dons de divination et de magie curative de sa famille. La veille de son accouchement, elle fait un cauchemar peuplé de monstres de toutes sortes qui émergent lentement d'une mer de sang dans l'intention de la dévorer. Elle se retrouve assise sur sa couche, le cri aux lèvres, épuisée et couverte de sueur. Rêve ou réalité ? Dans sa solitude nocturne une sourde angoisse l'étreint. Elle mettra au monde un fils couvert de poils avec des pouces surnuméraires à chaque main. Le soin peut être ici d'ordre chamanique pour contrôler ou contre-carrer des forces hostiles incontrôlables. Le recours à de telles pratiques n'est pas l'apanage de parents issus de cultures traditionnelles non occidentales. Beaucoup, nous l'avons écrit, font largement appel aux médecines parallèles. Le sorcier et le rebouteux sont des réali-

tés toujours très opérantes de nos jours, tant à la ville qu'à la campagne. Dans ce cadre, l'enfant est investi particulièrement : par son infirmité on croit pour lui à un rôle social important, assez souvent d'ordre artistique d'ailleurs. Nous sommes ici dans le champ des représentations de l'ancienne Egypte.

Elodie est atteinte d'une maladie dégénérative du système nerveux central. Cette atteinte très invalidante finira par l'emporter à brève échéance, tout comme son frère aîné décédé quelque temps plus tôt de la même maladie. Voici un cas d'espèce effroyable : être frappé par deux fois dans sa progéniture par une maladie létale ou une infirmité, difficile de ne pas se sentir maudit. Cette tragédie est vécue par les parents comme une épreuve et un sacrifice, sans doute le seul moyen d'échapper à la folie et à la tentation du suicide. Nous sommes ici, sur cette question de l'épreuve et du sacrifice, dans la pensée hébraïque.

La pensée grecque, quant à elle, est « un mixte de tragédie et de rationnel¹¹ ». Dans l'ordre tragique, la maladie est un « destin supérieur » où la déviance physique relève d'une réflexion philosophique et sociale sous l'égide d'une menace divine. Dans l'ordre rationnel, la maladie est considérée comme un « désordre naturel » dont il convient de trouver l'origine — l'étiologie¹² dirions-nous aujourd'hui — hors des superstitions, et qu'il convient de traiter. S'ouvre alors la recherche scientifique, positive, qui préside à la naissance de la médecine hippocratique, assise du courant médical occidental. Les deux ordres ne se mêlent pas, Marie Delcourt le précise ainsi :

« Les recherches rationnelles relatives aux monstres sont attestées par des textes presque aussi anciens que ceux qui révèlent la crainte qu'inspiraient les nouveau-nés maléfiques. Ces recherches ont duré toute l'Antiquité, parallèlement aux vieilles superstitions, sans les modifier. Tout se passe comme si la tératologie scientifique d'une part, la peur des monstres d'autre part, existaient dans deux mondes différents, sans communication de l'un avec l'autre » (p. 80).

A la suite de Démocrite — le monstre est issu de la confusion de deux semences —, d'Aristote — il apparaît quand la forme ne domine pas la matière —, ou d'Hippocrate — il est le résultat d'une souffran-

ce intra-utérine —, certains parents, comme une grande partie de l'institution santé, s'en tiennent à une cause naturelle dont il convient de trouver l'origine avec les outils que la science se forge à cette fin. Nous sortons dès lors du cadre superstitieux, pour pénétrer celui du plateau technique¹³ ultra sophistiqué et de l'équipe spécialisée performante, avec toutefois le risque d'un assèchement du cœur et de l'esprit, notamment dans la mise en place de moyens curatifs plus ou moins appropriés, où le sujet de tous nos soins devient un objet de mauvais traitement, entre autres prétextes que « les guérir est un devoir¹⁴ ».

Il en est enfin qui considèrent soit d'emblée — ce qui est fort rare —, soit après un cheminement difficile, que la vie n'est pas sans risque : l'infirmité de leur enfant n'est pas une exception, une aberration mais une des expressions de ce risque. Les parents qui ont atteint ce niveau sont parvenus au *carpe diem* et ont pratiquement résolu le piège de la comparaison à une norme, ils ont fait leur cette très belle formule de Simone Korff-Sausse (1996a, p. 192) : « La singularité est universelle ». Ils sont auprès de leur enfant parmi les militants les plus convaincus et souvent les plus efficaces à ferrailer, tel Don Quichotte, contre cette bizarrerie des « bien-portants » qui consiste à s'identifier à un modèle unique. Celui-là même dont les publicitaires usent et abusent, où une certaine idée de l'intelligence, de l'astuce, de la force, de la vigueur, de la santé, de la beauté et parfois de l'humour rivalise avec celle de l'éternelle jeunesse. Ces parents-là sont, par la force des choses, par le sang, la sueur et les larmes, d'authentiques héritiers des Lumières. Quelle que soit notre capacité à nuire ou à aider, nous participons, en tant que soignants, à cette spiritualité - j'ose également ce mot après Henri-Jacques Siker (p. 19). Pourtant ce *hic et nunc* reste pour la plupart d'entre nous une idée essentiellement intellectuelle, donc inapplicable au quotidien. Nouveau paradoxe.

Penser les choses de cette manière conduit à dessiner une typologie mettant en parallèle du collectif ancien et de l'individuel contemporain. À l'aide des matériaux proposés par Marcel Sendrail (1980) et dans une perspective de systématisation, il y aurait des parents de type « mésopotamien », « égyptien », « hébraïque », « grec » ou bien des « Lumières », chaque type correspondant à une concep-

Type	Conception de la nature de l'infirmité	Représentation, ordre
« Mésopotamien »	Châtiment	Désordre moral
« Egyptien »	Drame cosmique	Magique
« Hébraïque »	Epreuve, sacrifice	Sacré
« Grec »	Calamité/naturel	Tragique/rationnel
des « Lumières »	Variation anthropologique	Humanisme

tion de la nature de l'infirmité, cette dernière s'inscrivant elle-même dans un cadre de représentation :

On pourrait alors observer les passages d'un type à l'autre, en déterminer de nouveaux et, pourquoi pas, les mixer. Cette béquille de la pensée qui illustre, si besoin était, cette manie à tout vouloir nommer, classer et étiqueter, pour séduisante et pratique qu'elle paraisse dans un jeu de pensée, pose la question de sa pertinence et de son intérêt dans une éventuelle application clinique. Dresser un tel catalogue — qu'il conviendrait d'étudier en propre en seconde analyse — peut permettre au clinicien de s'y retrouver pour le plus grand bien de son patient. Mais se profilent deux risques majeurs : en premier lieu celui d'une mécanisation qui conduirait par exemple, à la manière anglo-saxonne, à repérer une famille et ensuite à lui appliquer un « programme approprié » qui aurait été préalablement élaboré en fonction du type envisagé. En second lieu, il est un écueil tout aussi funeste qui consisterait à en faire une échelle de valeur : tel type serait plus favorable que tel autre pour atteindre un mieux-être par exemple. A l'ombre de ces réserves, la clinique montre néanmoins des correspondances frappantes entre des processus mentaux individuels contemporains et collectifs anciens. Elles viennent à la rencontre de cette idée qui traverse l'œuvre freudienne : l'histoire individuelle de chaque sujet n'est rien d'autre que la répétition de l'histoire de l'humanité. Cette conception, nous la lisons dans le Freud « darwinien » de *Au-delà du principe de plaisir* (1920, p. 81) :

« Nous avons dans les phénomènes de l'hérédité et les faits de l'embryologie les preuves les plus éclatantes de la compulsion de

répétition organique. Nous voyons que le germe d'un animal vivant est obligé de répéter dans son développement – ne fût-ce qu'en un rapide raccourci – la structure de toutes les formes dont l'animal descend, au lieu de prendre la voie la plus rapide vers sa configuration définitive. »

Elle se précise lorsque sur cette question il fait un lien entre biologique et psychisme (1913b, p. 207) : « L'ontogenèse est la répétition de la phylogenèse, elle doit être également applicable à la vie psychique ». Enfin elle prend toute son épaisseur d'anthropologie et de psychanalyse lorsqu'il écrit, d'une part dans *Un souvenir d'enfance de Léonard de Vinci* (1910b, p. 114) :

« Nous sommes préparés, par des analogies biologiques importantes, à ce que le développement animique de l'individu répète en raccourci le cours du développement de l'humanité. »

d'autre part dans son *Introduction à la psychanalyse* (1916-1917, p. 333) :

« Les deux développements, celui de la libido et celui du moi, ne sont au fond que des legs, des répétitions abrégées du développement que l'humanité entière a parcouru à partir de ses origines ».

Les mythes

De qui suis-je le fruit ? De quels fruits suis-je porteur ? En quelle terre plongent mes racines ? Où mes ailes vont-elles me porter ? Ces questions mobilisent et consomment une énergie considérable, il n'est qu'à observer l'enfant adopté ou le pupille de la nation dans sa quête identitaire pour s'en convaincre. Il n'est qu'à écouter les scientifiques lorsqu'ils nous font part de leurs hypothèses et de leurs découvertes sur l'origine de l'univers et de la vie pour en être persuadé. Lorsque ces questions qui taraudent l'esprit humain aux plans individuel et collectif débouchent sur des impasses, alors paraît le mythe. « Tout mythe se rapporte universellement à l'origine ¹⁵ », la cosmogonie d'Hésiode mettant en scène Chaos, Gaïa, Ouranos et Cronos, la Genèse et d'une certaine manière la vision de Saunderson/Diderot, pour ne citer que ces exemples, en sont une parfaite illustration. C'est en quelque sorte un véhicule à remonter le temps et l'es-

pace qui vient, sur la question des origines, combler le vide constitué par les écarts entre la connaissance positive et la force de l'imagination. Si « primitivement » la première fut très en deçà de la seconde et fit du même coup la part belle au mythe, aujourd'hui le développement de la pensée rationnelle de la méthode et des techniques scientifiques, loin de remiser le mythe au rayon des outils obsolètes, lui a donné au contraire une nouvelle vigueur ; ainsi l'écrit Claude Lévi-Straus : « C'est le dialogue avec la science qui rend la pensée mythique à nouveau actuelle » (1991, p. 13). Expliquer l'univers quantique ou la théorie du *Big Bang* aux profanes que nous sommes, sans passer par une formule mathématique, oblige les scientifiques à forger des discours qui ont tout le caractère des mythes.

La clinique du handicap, où nous retrouvons cette quête de l'*alpha* à l'œuvre, est pétrie de cette *matière mythique*, sorte d'âme du mythe en tant que genre, dont parle Claude Lévi-Strauss (1973) et dont Nicole Belmont nous précise le destin :

« Si donc les mythes peuvent mourir — et les exemples ne manquent pas —, la matière mythique serait quant à elle suffisamment tenace, fertile et vivace pour s'adapter à d'autres formes, narratives ou non, à d'autres lieux, à d'autres temps, à d'autres états de société ». (1993, p. 6)

L'énigme des origines, aux sens de cause et de commencement, se réfère dans le secteur médico-social à un ensemble de récits mythiques ou produit des discours apparentés, où la figure du monstre tient une place prépondérante. La deuxième partie du présent ouvrage s'attache à le montrer. Sur cette question, l'institution santé peut produire un discours aux allures rationnelles le plus souvent irrecevables pour les parents. Jargon médico-psycho-social ou parabole explicative précisant de manière plus ou moins claire la nature de l'infirmité, ce qui l'a produite et ses conséquences. Nous sommes ici très proches de l'oracle et de la prophétie présentés et pratiqués dans le corpus mythologique gréco-romain.

Oracle emprunté au latin *oraculum*, dérivé de *orare* : « parler, plaider, prier », désigne dans un contexte antique à la fois le lieu où l'on fait requête au dieu et la réponse donnée par la divinité à ceux qui la consultent. Phémoneï, fille d'Apollon, première Pythie du dieu à Delphes, rend ses oracles sur un des symboles de son père : le

trépiéd. Elle mâche une feuille de laurier pendant ses trances prophétiques et elle s'exprime en vers hexamètres ; on lui doit la fameuse maxime delphique : « Connais-toi toi-même¹⁶. » Œdipe est exposé, dans les versions tragiques du mythe, parce que l'oracle d'Apollon avertit ses parents, Laïos et Jocaste, que leur postérité porterait malheur à Thèbes. Sophocle place l'avertissement après la naissance de l'enfant sans le justifier, Euripide le place avant comme représailles annoncées aux amours coupables du père qui précipita dans la mort son jeune amant Chrysisse, fils de Pélopes chez qui jadis Laïos trouva refuge. L'oracle désigne celui qui doit être écarté parce qu'il représente une menace dans l'avenir pour les individus mais également pour le corps social en son entier. Chez les Tragiques il annonçait le parricide et l'inceste lorsque, avec le temps, la narration a fini par privilégier les éléments sentimentaux par rapport aux éléments politiques. la thèse de Marie Delcourt (1981) le montre.

De l'oracle à la consultation spécialisée

De nos jours, tel des oracles, bon nombre de consultations spécialisées, de la maternité au service de neuro-pédiatrie en passant par le conseil de génétique, proposent autour de l'annonce du handicap un diagnostic, un pronostic, un suivi efficace et bien conduit, un abandon ; conseillent parfois d'oublier l'enfant et même de s'en débarrasser. Prédissent avec précision, au risque de l'erreur et de ses conséquences fâcheuses, le devenir psychomoteur et social de l'enfant, dessinent en ombre chinoise le destin de la famille et de l'entourage. L'enfant reste une menace. Ce que le mythe met en forme du parricide et de l'inceste apparaît sur la scène familiale, mêlant sur cette question imaginaire symbolique et réel. Voici ce qu'en écrit Roger Salbreux, autre pionnier de l'action médico-sociale précoce, dans un article sur les abus sexuels dont sont victimes les enfants et les adolescents lourdement handicapés :

« Tout ce passe comme si, ayant dû s'adapter à une dépendance prolongée, la famille ne pouvait plus vivre sans cette dépendance. Les soins au bébé devenu enfant, adolescent, et même adulte, se font dans un rapport de proximité excessif, dans une confusion des rôles

et des générations qui induit chez l'observateur un véritable malaise. Le clinicien comprend rapidement qu'il ne faut pas s'immiscer dans cette relation, qui est à la fois un secret et s'étale aux yeux de tous. Elle exclut, non seulement tout tiers, mais même l'autre parent. Il est tout à fait habituel que les choses en restent là et infiniment plus rare qu'elles aillent au-delà. Cependant [...] un tel climat peut d'autant plus facilement conduire à l'inceste que le conjoint, évincé de la relation, a perdu de ce fait son pouvoir séparateur et protecteur » (1997, p. 60).

De la proximité corporelle¹⁷, imposée par le manque d'autonomie et l'interdépendance, on glisse à la proximité charnelle. Le « hors normes » appelle le « hors la loi » ; à destin singulier, pratique singulière. Le parricide est symboliquement mis en scène : celui qui sépare, énonce et garantit la loi est évincé, l'autre est alors le seul à pouvoir tout contenir, tout deviner, tout comprendre, tout donner. L'écart par rapport à la règle confère le privilège d'un statut hors du commun, d'une qualification exceptionnelle, ainsi parle Jean-Pierre Vernant (1995) du destin du boiteux dans l'univers grec. Ce qui est toujours vrai pour l'infirme aujourd'hui, l'est également pour son entourage proche : « Les autres ne peuvent pas comprendre ». Tout est alors en place pour un inceste agi. Ce mouvement dans son entier est inscrit dans le mythe. La scène sociale, quant à elle, pour maîtriser ce mouvement, tout à la fois l'instrumentalise – par la mise en place de cadres de représentations et d'actions, dont les structures de soins sont une application – et le redoute comme un mal à la contagiosité certaine.

De nombreux parents, tels Laïos et Jocaste, sortent abasourdis des consultations spécialisées, avec le sentiment parfois confus que l'information qui leur a été délivrée est lourde de sens pour le présent et pour l'avenir, sans pour autant toujours en saisir toute l'ampleur. Propos d'une violence inouïe, ou vécus comme tels. Révélations prises de plein fouet, écoutées, parfois non entendues. Paroles aux formes changeantes, de la plus brutale à la plus lénifiante, parfois si allusives qu'elles provoquent ce qu'elles voulaient en apparence éviter : la souffrance. Nous savons désormais d'expérience qu'il n'y a pas de bons mots pour annoncer ce qui de toute façon sera vécu comme une catastrophe. C'est avant tout une question d'attitude intérieure et de présence sécurisante, qui font la différence. Assumer la place de

celui qui annonce est à la croisée de ces métiers impossibles dont parle Freud (1925) : éduquer, soigner, gouverner, et souligne les résistances¹⁸ à l'œuvre chez tous les acteurs de cette pièce infernale.

L'information faite aux parents dans ses aspects les plus troubles reste voilée. Origines, nature et conséquences de l'infirmité conservent une dimension d'avertissement oraculaire qui est, paradoxalement, clairement présente dans le mythe. La recherche d'une parole porteuse d'une vérité plus ou moins cachée, et énoncée comme telle, conduit le « demandeur » à s'adresser à un principe opérant, sorte d'autorité supérieure et reconnue compétente en la matière qui, par l'intermédiaire d'un opérateur, délivrera cette parole ou opération à travers un mode et un support adaptés. Cette modélisation permet de mettre en évidence, entre Antiquité classique et secteur médico-social, la matière mythique dont nous parlions plus haut :

	Antiquité classique	Secteur médico-social
Principe opérant	Divinité : Apollon	Médecine
Opération	Oracle	Diagnostic/pronostic
Opérateur	Pythie	Médecin/auxiliaire
Mode opératoire	Trépied/laurier/transes	Hospitalisation/examens
Support opérant	Le vers hexamètre	Le compte rendu

L'infanticide en question

Au travers de la pratique d'exposition, l'histoire d'Œdipe met en scène les souhaits de mort de la communauté et des parents à l'égard de l'enfant. Dans les versions anciennes postulées ou attestées du mythe, l'accent est mis sur les souhaits collectifs : l'enfant menace la cité ; par sa difformité, c'est une naissance monstrueuse, un *terata* au caractère maléfique. La dimension du mythe est ici religieuse et politique. Dans les versions tragiques du mythe, plus « récentes », l'accent se porte sur les souhaits familiaux : l'enfant est une menace directe pour ses parents, la dimension du mythe est alors plus psychologique et sentimentale¹⁹.

Avec Illievick²⁰, nous avons abordé les pulsions meurtrières dont les enfants handicapés sont l'objet. En effet, qui se frotte à la question du handicap immanquablement se pique à celle de la mort. Avant d'y revenir voyons, d'une manière générale, ce que représente un enfant pour ses parents. Avec Freud :

« Si l'on considère l'attitude de parents tendres envers leurs enfants, l'on est obligé d'y reconnaître la reviviscence et la reproduction de leur propre narcissisme qu'ils ont depuis longtemps abandonné [...] Le point le plus épineux du système narcissique, cette immortalité du moi que la réalité bat en brèche, a retrouvé un lieu sûr en se réfugiant chez l'enfant » (1914, p. 96).

Simone Korff-Sausse s'appuie sur ces notions pour étayer son approche ; pour elle l'enfant est bien ce lieu de refuge du narcissisme infantile de ses parents :

« Chargé de réparer toutes les blessures et de combler tous les manques, il est à la fois l'enfant qu'ils ont été, l'enfant merveilleux qu'ils auraient aimé être et le bébé qu'ils ont rêvé avoir avec leurs propres parents. Avec lui, ils deviennent parents, c'est-à-dire qu'il les instaure dans leur identification parentale et doit leur permettre de correspondre à une image de parents idéale. Il doit leur apporter l'amour qu'ils attendaient de leurs parents et qu'ils n'ont pas reçu. Enfin il les rassure quant à leur capacité à procréer et à mettre au monde un enfant sain comme l'ont fait avant eux leurs parents. A travers lui, ils s'inscrivent dans la suite des générations. Grâce à lui, la filiation continue » (1996b, p. 158).

Quand survient le handicap, ce *rêve narcissique* s'effondre, tel un vieil immeuble qui s'écroule sur lui-même des soins d'un habitier artificier. Par son incapacité fonctionnelle de restauration narcissique, la rupture de la filiation, la dissolution de l'immortalité du moi postulée par Freud, et sa trahison : mettre en lumière la vie psychique de son entourage, *His Majesty the Baby*²¹ se métamorphose en Richard III, tyran boiteux et bossu, si peu doué pour donner et recevoir de l'amour qu'il devient un terrible persécuteur dont il faudra bien finir par se débarrasser d'une façon ou d'une autre. Ce qui se joue au plan individuel se joue également au plan social. Dans la perspective d'un « narcissisme collectif », il est aussi celui sur qui on ne pourra pas s'appuyer pour construire un « monde meilleur ».

Le plus souvent ces motions destructrices, à l'exception des horreurs spencéristes consignées par l'histoire et quelques cas d'espèce relatant des infanticides perpétrés sur des sujets handicapés, se transforment en leur contraire : la surprotection, la compassion, la pitié, l'assistance, autant de formations réactionnelles²² révélatrices du contre-investissement²³ des souhaits de mort. Ces contre-investissements se rencontrent chez les parents, les éducateurs et les thérapeutes. Ils fondent également de nombreuses attitudes sociales à l'égard du handicap, camouflages de comportements agressifs spontanés générés par la peur et produisant un rejet plus ou moins radical. La pudibonderie verbale qui préside à la dénomination des handicapés – nous en avons cité quelques-unes en introduction –, témoigne de ces contre-investissements.

L'art clinique consiste à débusquer les vœux de mort derrière les formations réactionnelles. Entreprise compliquée, parfois impossible et pourtant seule garante de la vigueur psychique de l'enfant et de son entourage. Mieux vaut une violence élaborée et assumée, qu'une haine non dite, parfois agie et souvent niée par la suite. Simone Korff-Sausse nous rappelle que l'ambivalence inconsciente est inhérente à toute relation. « Tout enfant s'origine dans le désir et le non-désir, le souhait de sa vie mais aussi de sa mort » (p. 166). Le mythe œdipien depuis sa création nous l'enseigne.

La marche d'un tyran

Quelles que soient la nature et la gravité de l'infirmité, une des premières questions que posent les parents aux professionnels de l'action précoce est relative à la verticalisation et à la marche de leur enfant ; sa date d'apparition et sa nature même revêtent une importance capitale. Souvenons-nous des paroles de ce père : « Maintenant il est comme nous. » Elles indiquent quelque chose d'essentiel et de toutes les époques : cet enfant a fait la preuve, pour une part, de son appartenance à l'humanité. Du fait de son acquisition il ressemble un peu plus à ses parents. Car à suivre Claude Lecouteux, si nous goûtons à la pensée médiévale européenne, marcher à quatre pattes est une monstruosité : « L'Ecclésiaste dit en effet (VII, 30) que Dieu donna à l'homme la station debout »

(1993, p. 106). Mais retournons à l'Antiquité classique.

« Le mythe tragique est et restera un lieu de lectures multiples ». Tel un socle, posons sur cette formule empruntée à Henri-Jacques Stiker (1982, p. 67) la probabilité émise par Marie Delcourt (1938) selon laquelle la difformité est à la source de la légende d'Œdipe, et penchons-nous sur un autre fragment du mythe. Qui mieux qu'Œdipe peut répondre à l'énigme de la Sphinge ? Rappelons-en les termes tels qu'ils figurent dans l'argument des *Phéniennes* d'Euripide :

« Il est sur terre un être à deux, à quatre, à trois pieds, dont la voix est unique. Seul il change sa nature parmi ceux qui se meuvent au sol, en l'air et dans la mer. Mais quand il marche en s'appuyant sur plus de pieds, c'est alors que ses membres ont le moins de vigueur. »

Le contenu de l'énigme porte sur la marche, mieux sur l'évolution de la marche de l'être humain et sa faiblesse. Devinette anthropologique pour la Sphinge et ses victimes, réponse anthropologique pour Œdipe, ontophylogénétique dirait Jean-Paul Valabrega.

Œdipe ne devine pas, il sait qu'il s'agit de l'homme à trois époques de sa vie. Il sait, lui qui fut marqué dans sa chair, lui pour qui l'acquisition de la station debout et de la marche ne furent probablement pas simples et naturelles. Ces traits hypothétiques mais raisonnablement envisageables – dans la perspective d'un mythe primitif qui ne nous serait pas parvenu – se sont sans doute effacés en vertu du principe attesté que la légende grecque n'admet guère que ses héros soient physiquement déficients. Les pieds-bots auxquels on pense, et qui étaient un motif d'exposition, sont en l'occurrence remplacés par une lésion réversible : les pieds percés, blessure infligée, suivant les versions, par Laïos ou par le berger chargé de déposer le nouveau-né sur le mont Cithéron. Chez Sophocle, cet habile subterfuge, qui entretient une ambiguïté autour d'une malformation éventuelle dans un après-coup, justifie le nom du héros grâce à une déclinaison possible de pieds enflés à pieds percés et rend le héros fort. Par contre, le motif de l'exposition disparaît au profit d'une cause extérieure : l'oracle de Delphes, antérieur à la naissance d'Œdipe, conseillant à ses parents de ne pas avoir de descendance.

Les questions de l'acquisition de la marche, de son aménage-

ment, de l'infirmité et de la faiblesse, sont au cœur de la dynastie des Labdacides. Œdipe le pied enflé, c'est-à-dire pieds contrefaits, fils de Laïos, le gauche, celui qui a une démarche gauchie, lui-même fils de Labdacos, le boiteux, celui qui a une démarche claudicante, sont tous trois infirmes et affublés, en guise de nom, de sobriquets tirés de leur infirmité respective. Pour Marie Delcourt, Œdipe aurait été primitivement un nouveau-né difforme condamné à mort par exposition, c'est pourquoi on ne lui aurait pas donné de nom. Mais alors qu'en est-il pour son père et son grand-père ? Étaient-ils des nouveau-nés difformes voués à l'exposition qui auraient également survécu ? Leurs infirmités étaient-elles secondairement acquises à la suite d'un accident ou d'une maladie ? Mais alors ils porteraient un nom. Labdacos le fondateur de cette dynastie « boiteuse » est un personnage sans histoire pour le caractériser, il serait pour Marie Delcourt (1938) une simple personnification de la difformité et son infirmité ne jouerait aucun rôle dans cette histoire ; il n'y aurait aucun lien logique entre la difformité de l'ascendant et la malédiction qui pèse sur le descendant.

L'épisode du nom

Avant de poursuivre sur la question de la marche, arrêtons-nous sur le motif du nom et soulignons-le ici. Sa dimension heuristique est d'importance dans la clinique, notamment dans le cas où l'enfant handicapé naît « sous X²⁴ ». Une telle naissance illustre le secret des origines : la filiation est rompue, il naît de parents non identifiés et non identifiables, légalement cet enfant naît de « personne ». La loi lui donne alors trois prénoms, il devient pupille de la nation et susceptible d'adoption dès l'âge de deux mois. Dans ce cas, il entrera dans la filiation de ceux qui l'adoptent et portera leur nom : *c'est l'adoption plénière*²⁵. Il m'a été donné de croiser à quelques reprises le chemin d'enfants trisomiques adoptés, sans pour autant être impliqué directement en tant que thérapeute. Il s'agissait à chaque fois de familles nombreuses dont une part des motivations à l'adoption était de deux ordres : humaniste et religieux. L'enfant, par son handicap, soulève la question des liens entre Nature et Culture, biologique et social. Par sa singularité, il met à

mal les fonctions parentales : mettre au monde et élever. Une nouvelle fois, la similitude avec le mythe œdipien est saisissante : Œdipe, nouveau-né sans nom, est exposé comme enfant maléfique. Suivant les versions du mythe, l'exposition tient soit à sa difformité, soit au contenu de l'Oracle²⁶. Il est déposé par un berger, recueilli par un autre et adopté par le roi Polybos et sa femme Périboëa. Devenu adulte, averti par l'Oracle qu'il tuerait son père et épouserait sa mère, il s'éloigne de ses parents adoptifs pensant les protéger et retrouve, dans un enchaînement dramatique, ses parents biologiques. Que nous apprend le mythe sur cette question ? Suivons Nicole Belmont :

« Le mythe dissocie ces deux fonctions parentales – mettre au monde et élever – en les attribuant à deux couples différents : les vrais parents qui exposent le nouveau-né, les parents nourriciers et adoptifs qui lui fournissent tout ce qui est nécessaire à son développement physique et mental. " Exposer un enfant " dans la pratique réelle, moyen terme entre le mythe et le rituel, avait pour synonyme " ne pas nourrir l'enfant ". S'il était en effet difficile de décliner la première fonction parentale, la mise au monde, on pouvait toujours refuser la seconde, le nourrissage et l' " élevage " » (1980, p. 36).

La substance qui nourrit le mythe éclaire les pratiques d'aujourd'hui en matière d'abandon et d'adoption d'enfants handicapés : le sobriquet « Œdipe » trouve son prolongement dans les trois prénoms attribués aux enfants abandonnés²⁷, diachronie sur la question de l'identité et de la filiation. La figure du berger, qui à la fois dépose et recueille l'enfant, personnifie aujourd'hui la Direction à l'action sanitaire et sociale et l'Aide sociale à l'enfance, organismes d'Etat garants de l'esprit des lois et de leur application en matière d'adoption, interfaces – tout comme le berger – entre les parents biologiques et les parents adoptifs. Enfin, la naissance « sous X », forme actuelle et moins radicale d'exposition, où il s'agit d'un « dépôt » de l'enfant, marque l'expulsion de celui-ci de la cellule familiale et sa mise en marge de la société. Synthétisons ces éléments : (tableau p. 142)

Si la raison manifeste invoquée à l'abandon est le handicap et l'incapacité d'y faire face, derrière se profile tout un réseau de raisons inavouables, conscientes et inconscientes, que le handicap tire

	Œdipe	Enfant handicapé Né « sous X »
Parents biologiques	Laïos et Jocaste	Monsieur et Madame " X "
Motif de l'abandon	Infirmité/Oracle	Handicap
Nature de l'abandon	Exposition	Naissance « sous X »
Identité	Sobriquet	3 prénoms
Intermédiaire à l'adoption	Berger	L'Etat/DASS
Parents adoptifs	Polybos et Périboea	Monsieur et Madame « Y »

vers la lumière et dont l'élaboration et la maîtrise demanderont un effort considérable et susciteront de toute façon souffrances et malheur. Nœud gordien dont la section ne libérera pas de la douleur. Vivre avec cet enfant demande un effort impossible à soutenir, l'abandonner est tout autant source de déchirement. Qui peut savoir ce qu'il ferait en pareille situation ? L'abandon est parfois la moins pire des solutions, la seule chose à faire, tout comme Laïos et Jocaste estimaient que l'exposition était la seule solution à leur problème. Comment, de parents biologiques, devenir des parents nourriciers et élever un enfant qui risquera de « tuer » son père et d'« épouser » sa mère. La clinique du handicap nous montre que ce risque est majeur au plan symbolique, imaginaire et dans la réalité, nous l'avons vu avec René Salbreux et Simone Korff-Sausse²⁸. La cohésion du couple est mise à rude épreuve sexuellement, sentimentalement, psychiquement et socialement. En s'appuyant sur la notion freudienne d'isolation²⁹ comme mode archaïque de défense contre la pulsion, Nicole Belmont interprète la difficulté à faire coïncider parenté biologique et parenté sociale – qui prend ici un relief particulier du fait du handicap – comme un mécanisme de type obsessionnel : « Refuser d'assumer la seconde fonction parentale, la déléguer à d'autres, est un acte d'isolation comme on en trouve dans la structure des obsessionnels » (1980, p. 42). L'isolation est là pour circonvenir les vio-

lences réciproques ; ainsi, avec Nicole Belmont, le mythe Œdipien exprime le mouvement de va-et-vient de ces pulsions entre parents et enfant : « L'exposition de l'enfant [...] est un acte d'isolation accompli par les parents pour se soustraire à des pulsions hostiles, sinon destructrices, envers l'enfant » (p. 42). Éclairage aux effets paradoxaux, puisqu'il montre dans la pratique combien abandonner un enfant, surtout quand il est handicapé, c'est aussi parfois le protéger.

Revenons au thème de la marche. Claude Lévi-Strauss, dans l'une de ses analyses³⁰ du mythe d'Œdipe, dégage l'importance d'un trait commun aux trois générations de la lignée des Labdacides : un déséquilibre de la démarche. Aujourd'hui, la polysémie de « boiterie » ne fait aucun doute : on peut boiter du pied et/ou de l'esprit, l'un peut être métaphorique de l'autre. En était-il de même chez les Grecs ? Jean-Pierre Vernant retrouve des extensions identiques chez Xénophon, Plutarque³¹ et Platon³². Ce dernier « distingue des âmes bien nées, faites pour la philosophie, celles qui sont " estropiées et boiteuses " ; ce faisant, il assimile comme allant de soi la boiterie intellectuelle à une bâtardise de l'âme » (Vernant, 1981, pp. 49-50).

Ceci acquis, la difformité qui provoque la boiterie indique qu'une lignée ou un groupe est fautif. Relisons le mythe : à la mort de Labdacos, Laïos est trop jeune pour monter sur le trône de Thèbes. Lycos assure la régence. Celui-ci, pour avoir exposé ses petits-neveux Amphion et Zéthos et maltraité leur mère Antiope, paiera de sa vie. Les frères jumeaux l'exécutent, règnent à sa place sur Thèbes et bannissent Laïos. Le père d'Œdipe se réfugie chez Pélopos dont il séduit et enlève le fils, Chrysippos. De honte, ce dernier se suicide. Pélopos maudit alors solennellement Laïos pour son homosexualité excessive et pour sa violence, responsable du trépas de Chrysippos. Il condamne la race des Labdacides au tarissement. Laïos est responsable de la mort de son fils, le fils de Laïos vengera Pélopos en tuant son père. Mortelle symétrie, juste retour des choses. Héra, en organisatrice implacable, se chargera des détails. Elle envoie la Sphinge sur Thèbes, nous connaissons la suite.

Dans cette perspective, Œdipe est l'instrument « aveugle » de la vengeance commandée par Pélopos et mise en œuvre par Héra. Par son infirmité, il vient signer la colère des dieux qui s'origine dans la

faute du père et dont toute la communauté aura à payer le prix. L'infirmité du fils est la marque de la faute du père. La conséquence de l'infirmité – la boiterie –, est la trace métaphorique de la boiterie comportementale du père. Nous voici à pied d'œuvre pour tenter l'aventure sur la question de la transmission.

Faute et transmission

D'un point de vue biologique, la transmission est le passage de certains caractères transmissibles des ascendants aux descendants, c'est pour une part l'hérédité. D'une façon plus large, c'est la manière par laquelle une « chose » passe d'une personne à une autre. Cette précision faite, et avant de retourner à notre fragment mythique, voyons ce que la clinique peut nous en dire.

Que l'étiologie soit connue, énigmatique ou mystérieuse, lorsque la marche est entravée, empêchée, complètement ou partiellement, de manière transitoire ou définitive, elle est immanquablement considérée comme un écart par rapport à un ordre supposé naturel. L'illusion de la *mimesis* dicte ici sa loi. Si la nature a horreur du vide, la psyché humaine, elle, a horreur de l'absurde, du non-sens. Cet écart suscite, de ce fait, plusieurs sentiments dont celui d'avoir commis une faute. Tous les parents, quel que soit leur parcours, s'échouent un jour ou l'autre sur les rivages d'une question emblématique où se précipite, au sens chimique du terme, le sentiment de faute : « Mon enfant est anormal, je ne comprends pas pourquoi. Qu'ai-je fait au bon Dieu pour mériter cela³³ ? » En vertu d'un nécessaire postulat contre l'absurdité, il existe forcément un pourquoi, au-delà d'un comment. Il y a quelque part une réponse ou des éléments de réponse. Débute alors pour les parents une quête de sens avec une interrogation sur leur vie. « Qu'ai-je bien pu faire de mal pour être puni ainsi ? » Vient ensuite toutes sortes de rationalisations. Parfois le corps médical est rendu responsable à partir d'éléments objectivants indéniables : un geste obstétrical, chirurgical ou de soin malencontreux. Parfois la raison est d'ordre irrationnel : rêver d'avoir un enfant trisomique à trois mois de grossesse et effectivement le mettre au monde. Songe prémonitoire où magie et superstition sont convoquées sur un terrain où la raison réclamera son tribut de pensées rationnelles.

Mille et une idées viennent à la surface pour expliquer l'inexplicable. De la plus invraisemblable à la plus pertinente, quelle que soit leur nature, elles font sens.

Il arrive également de soupçonner son conjoint d'être le détenteur d'un secret qui expliquerait tout. On peut aussi se tourner vers l'ascendance et monter dans l'arbre généalogique familial à la recherche du responsable. C'est alors à cause de la tante Léa et de sa vie dissolue ou du grand-père « Chose » qui s'est mal conduit pendant la guerre, etc. Cette quête peut être acharnée, la moindre ramure de l'arbre familial est inspectée jusqu'à ce que l'on trouve le coupable. L'infirmité d'une jeune pousse secoue l'arbre dans son entier, le handicap met en lumière ce qui devait rester caché dans ses frondaisons, parfois denses. Nous assistons aussi à l'inverse : tout questionnement est pratiquement interdit. L'enfant est assigné à une place de bouc émissaire familial, il est non seulement celui qui révèle et porte la faute, il est également la victime expiatoire, celui qui paiera pour tout le monde. Dans tous les cas de ce type qu'il m'a été donné d'observer, ces enfants ne faisaient quasiment aucun progrès, quels que soient l'atteinte et le dispositif d'aide mis en place. De leur sacrifice dépend la survie psychique du groupe familial. Dresser un catalogue de toutes les situations cliniques n'est pas dans notre propos et demanderait à lui seul un cadre d'étude à part entière. Ceci écrit, par les aspects évoqués ici, nous rejoignons la pensée de Jean-Pierre Vernant lisant Claude Lévi-Strauss :

« La boiterie, quand un homme ne marche pas droit, le bégaiement, quand un homme, boitant de la langue au lieu du pied, traîne le pas de son discours et n'en projette pas directement la trame vers l'auditeur, l'oubli enfin, quand un homme ne peut pas renouer au-dedans de lui-même le fil de ses souvenirs – autant de marques convergentes que le mythe utilise, en liaison avec les thèmes de l'indiscrétion et du malentendu, pour exprimer des défauts, des distorsions ou des blocages de la communication aux différents niveaux de la vie sociale : communication sexuelle, transmission de la vie (l'enfantement normal s'opposant à la stérilité ou à la monstruosité), communication entre générations successives (les pères transmettant leurs statut et fonctions à leurs fils), échanges verbaux, communication de soi avec soi (la présence d'esprit, la transparence à soi-même contrastant avec l'oubli, la division, le dédoublement de soi, comme chez Œdipe) » (1981, pp.46-47).

Sur la question de la marche comme élément d'anthropogénèse, le mythe d'Œdipe est un formidable outil de compréhension de la clinique du handicap, où elle tient dans tous les cas de figure une place cruciale, au même titre que l'apparition du langage parlé et l'assurance que l'enfant développera une « âme bien née », pour reprendre la formule platonicienne. Sur le principe des poupées gigognes, le thème de la « boiterie » contient celui de la tyrannie. Développons cet aspect.

La question de la tyrannie

Lorsque survient le handicap, les règles qui fondent la vie commune sont bouleversées. Souvent, la profondeur du bouleversement se mesure à l'aune de la gravité de l'infirmité. L'invalidité d'Isabelle est telle qu'à six ans, elle passe le plus clair de son temps maintenue de la tête aux pieds dans une coquille moulée, à l'aide d'un système de harnachement sophistiqué. Sa dépendance est totale pour toutes les actions du quotidien : se laver, s'habiller, se déplacer, jouer, faire ses besoins, s'alimenter. Elle est nourrie par sonde parentérale³⁴, que ses parents branchent sur une valve installée chirurgicalement sur son abdomen. Ses plaisirs culinaires se résument à l'absorption d'un liquide blanchâtre à la consistance étrange. Les séances de « déjeuner », où elle met des heures à l'ingérer et le digérer, commencent parfois fort tôt le matin, afin de lui assurer un minimum énergétique pour la journée. Elle fait de nombreuses « fausses routes » lorsqu'elle essaie de déglutir sa salive. L'angoisse de mort par étouffement est telle dans son entourage, que tout le monde a le sommeil léger, à l'affût du moindre toussotement. Toute la vie familiale est organisée autour de la survie d'Isabelle. Parfois l'épreuve s'alourdit, quand s'ajoutent des épisodes d'hospitalisation dus à l'aggravation de son état de santé. Tout devient insupportable lorsque les larmes, témoins d'une douleur difficilement identifiable, coulent de ses grands yeux dont l'expression oscille entre souffrance et incompréhension.

Plus le handicap est invalidant, plus il est perçu comme une tyrannie sur l'enfant et son entourage. Il n'est plus question de liberté, ni même de son fantôme. Parfois, la réponse à l'asservissement est tout aussi cruelle : le handicap devient l'ennemi à abattre,

à anéantir, au risque de faire disparaître l'enfant derrière ce combat, jusqu'à l'assimiler complètement à son infirmité. Il n'est plus un petit garçon ou une petite fille, il est le handicap. A l'identité sexuelle se substitue l'identité d'invalides. Dès lors, déshumanisé, il peut être soumis à des programmes de sur-stimulation, qui confinent eux aussi à la tyrannie³⁵, comme si un pouvoir tyrannique en appelait un autre, encore plus oppressant.

Par l'impact de son infirmité sur l'ordre familial et social, Œdipe n'a rien d'humain. Ses pieds bots, supposés tels, le rangent parmi les monstres annonciateurs de calamités, rappellent ses liens familiaux avec un aïeul monstrueux : Chthonios, le Spartoi³⁶, et témoignent de la boiterie physique et morale des Labdacides dans l'intimité de leurs relations et dans l'exercice du pouvoir. Seule l'exposition fera la preuve de son appartenance à l'humanité. Survivre à cette ordalie³⁷ lui permet de manifester sa nature humaine et scelle ainsi le destin de ses parents³⁸. Sa survie lui confère les attributs du héros. Le voici, lui naguère le monstre en deçà de l'humain, au-dessus de l'humanité, en chemin vers le divin, maudit et finalement élu. Dans son étude comparée entre les Labdacides de la Thèbes légendaire et les Cypsélides de la Corinthe historique voici, sur la question des rapports entre boiterie et tyrannie, une part des conclusions de Jean-Pierre Vernant :

« Dans l'imaginaire grec, la figure du tyran, telle qu'elle se présente aux ^{ve} et ^{ive} siècles, épouse les traits du héros légendaire, à la fois élu et maudit. En rejetant toutes les règles qui fondent, aux yeux des Grecs, la vie commune, le tyran se place en hors-jeu social. Il est extérieur au réseau de relations qui unit, suivant des normes précises, le citoyen au citoyen, l'homme à la femme, le père au fils. Il s'écarte, pour le meilleur et pour le pire, de tous les canaux à travers lesquels les individus entrent les uns avec les autres en communication et se constituent en communauté policée » (1981, p. 68).

C'est bien ce qui est à l'œuvre point par point dans le destin d'Isabelle, comme de tant d'autres. Survivre à un programme de sur-stimulation, à une procédure de soins d'ordre palliatif, est héroïque, à la fois élus et maudits et, tout comme Œdipe, tyrans malgré eux, ils tissent un réseau de relations singulières aux contraintes multiples, où La Boétie (1548) et son *Discours de la servitude volontaire*

nous est de peu de secours. Comment dire non ? Comment ne plus servir ? Et l'avenir, d'incertain qu'il était, de jour en jour se fait plus sombre.

Autre tyran boiteux, Richard III, à l'inverse d'Œdipe, décide activement de son inclinaison monstrueuse :

« Le dieu de la guerre au visage sévère a déplié son front ridé, et maintenant, au lieu de monter des coursiers carapaçonnés pour effrayer les âmes de timides ennemis, il cabriole d'un pied lesté dans une chambre de dame, au son délicieux d'un luth lascif. Mais moi, qui ne suis pas formé pour les gais badinages, ni pour me regarder avec une complaisance flatteuse dans un amoureux miroir ; moi, si grossièrement façonné, qui manque de la majesté de l'amour pour faire la roue devant une nymphe à la démarche folâtre ; moi que la fourbe nature a frustré des harmonieuses proportions du corps et filouté de la beauté du visage, moi qu'elle a envoyé avant le temps voulu, dans ce monde des vivants, difforme, incomplet, fait à peine à moitié, si contrefait, si laid à voir, que les chiens aboient après moi, lorsque je passe en boitant près d'eux, je n'ai à ma disposition aucun plaisir pour passer mes heures durant cette période de paix languoureuse aux chansons aimables, à moins que je n'épie mon ombre se mouvant au soleil, ou que je ne fasse des commentaires sur ma propre difformité. Puisque donc je ne puis être amant pour prendre ma part de ces jours de délice, je suis décidé à être un scélérat et à détester les frivoles plaisirs des jours où nous sommes » (Shakespeare, 1593, p.1131).

Survivre psychiquement, ne plus se penser victime de son handicap oblige parfois, face à son insupportable inéluctabilité, à être comme Richard III, le metteur en scène de sa tragédie. Faire de sa faiblesse une force, tel est l'enjeu du renversement, dont la nature est d'autant plus maléfique et monstrueuse que le regard de l'autre sera empreint de dégoût et d'horreur. Gloucester devient Richard III parce qu'aucun regard d'amour ne l'a enveloppé. L'autre, à le voir si laid et si méchant, en tire avantage. Il est rassuré sur sa propre beauté et sa bonté, et s'en délecte dans un jeu où fascination et complaisance pour le mal ne font qu'attiser les passions sulfureuses. Le pervers se nourrit du pervers, tout comme le vent attise les flammes. Le feu détruit tout sur son passage et l'air devient irrespirable. « Un cheval ! Un cheval ! Mon royaume pour un cheval ! », telle est la dernière tentative de fuite du monstre, cerné et finalement englou-

ti par sa monstruosité – reflet de la nôtre – lâchement abandonnée sur ses épaules de scélérat trop prompts à endosser notre habit pour nous faire payer le préjudice d'une laideur infligée par une Nature ou un dieu injustes. Lorsque de guerre lasse cesse enfin la tourmente, il ne reste qu'un désert ensanglanté.

Le mythe œdipien est une richesse inépuisable, à la fois diamant aux facettes maintes fois travaillées, et gemme encore à polir dont l'éclat en retour éclaire notre destin. Dans le clair obscur d'une pensée qui se veut inductive, nous avons lu le mythe comme un avertissement, prototype exemplaire de la destinée du jeune enfant handicapé. Sur la question de l'écart, de la différence et de la déviance³⁹, il éclaire, au travers des thèmes du fléau, de la peur, de l'oracle, de l'infanticide, du parricide, de l'inceste, de la marche, de l'identité et de la tyrannie, nos pratiques médico-psycho-sociales et nous livre quelques clés précieuses pour agir avec plus de discernement, de mesure, de prudence et d'humilité pour, en fin de compte, un gain partagé d'humanité.

Notes du chapitre 1

troisième partie

1. Poète grec né en Béotie vers le milieu du VIII^e siècle avant J.-C. Son poème *Les Travaux et les Jours* décrit les travaux agricoles.

2. Orateur athénien (390-314 av. J.-C.) connu pour son discours *Contre Ctésiphon* d'où est tirée la citation.

3. Grammairien et poète alexandrin (310-235 av. J.-C.)

4. D'après les recherches de Marie Delcourt sur ce sujet, rassemblées dans : *Stérilités mystérieuses et naissances maléfiques dans l'Antiquité classique*, 1938, pp. 12-13.

5. Tiré de l'ouvrage de Lévy-Bruhl : *Mentalité primitive*, p. 145, cité par Marie Delcourt, *op. cit.*, p. 29.

6. Cf. *supra* p. 41.

7. « Toute communauté en proie à la violence ou accablée par quelque désastre auquel elle est incapable de remédier se jette volontiers dans une chasse aveugle au " bouc émissaire ". Instinctivement, on cherche un remède immédiat et violent à la violence insupportable. Les hommes veulent se convaincre que leurs maux relèvent d'un responsable unique dont il sera facile de se débarrasser » (1972, p. 122).

8. Chef-d'œuvre de David Lynch, 1980, © Brookfilms Limited, vibrant plaidoyer en faveur de la dignité des monstres. Ce film, inspiré de faits authentiques, narre l'histoire de John Merrick, l'« homme éléphant » au corps et au visage complètement déformés par des protubérances et des tumeurs.

9. Infirmes moteurs cérébraux : état pathologique, en principe non évolutif, dû à un dysfonctionnement congénital ou très précocement acquis, caractérisé par une paralysie, une incoordination ou d'autres troubles de la motricité, auxquels peuvent s'associer des troubles sensoriels et mentaux.

10. Chapitre 2, « Sous la main d'Ishtar », pp. 19-41.

11. Henri-Jacques Stiker, *op. cit.* p. 55.

12. Etude des causes des maladies.

13. Néologisme servant à désigner l'association de plusieurs spécialités médicales et paramédicales regroupées dans un même lieu pour réaliser des examens, des interventions et des soins réclamant souvent beaucoup de sang-froid et un haut niveau de compétence.

14. Je fais ici référence à Glenn Doman et à son ouvrage *Les guérir est un devoir. Parents devenez les rééducateurs de votre enfant handicapé*, Editions Epi, 1980. Il s'agit d'une méthode de rééducation motrice inventée par un neurochirurgien, Temple-Fay, et mise en œuvre en Amérique et en Europe par Glenn Doman. Elizabeth Zucman (1982), tout d'abord très favorable à cette méthode dans les années soixante, en a fait ensuite une critique sans concession, dénonçant notamment les aspects gravement pervers de ce type de rééducation. Tout d'abord réservée à des sujets traumatisés crâniens ou ayant eu un accident vasculaire, cette méthode a été généralisée à toutes sortes de problèmes : dyslexies, autismes, instabilités, déficiences mentales, etc. Sa mise en œuvre, jusqu'à 8 à 9 heures par jour de

stimulations sensorielles répétées, d'exercices respiratoires, de suspensions, imposés à l'enfant 10 à 12 fois dans la journée, entraîne la famille et l'entourage dans une spirale infernale où leur vie personnelle, professionnelle et sociale est engloutie. Enfin la culpabilisation des parents – si cela ne marche pas, c'est parce qu'ils n'ont pas appliqué correctement le programme de rééducation qui, bien sûr, est infaillible – et l'utilisation à des fins mercantiles de leur détresse conduit E. Zucman à une condamnation sans appel de cette méthode jugée terroriste. La communauté médicale internationale s'est émue de ces pratiques et de nombreuses enquêtes ont été menées pour les évaluer. Citons celle de Stanislas Tomkiewicz et coll. (1987), qui précise toute la dimension perverse de cette méthode tout en relativisant les aspects néfastes. Cette recherche conclut sur son utilité restreinte et la déconseille sans l'interdire. Pour être à peu près complet, signalons qu'aujourd'hui encore ce type de rééducation conserve ses adeptes.

15. J'emprunte ici la formule à Jean-Paul Valabrega (1967, p. 167).

16. Nous sommes nombreux à « entrer en santé » comme d'autres « entrent au séminaire », assez souvent en toute inconscience et sous le fallacieux prétexte de prêter aide, assistance et soin à son prochain. Ces ardeurs salvatrices sont largement à tempérer. Nous sommes le plus souvent dans le mouvement inverse de cette maxime : nous cherchons un enseignement par le regard posé sur l'autre ; nous pensons que le spectacle de la peine, de la souffrance et de la mort va apporter des réponses à nos angoisses existentielles. Pire, pendant que l'autre souffre, je suis épargné, je suis du bon côté de la fatalité et je m'économise. Pire encore, je vis ma souffrance par procuration, incapable de l'affronter en propre je la projette sur l'autre que le destin a désigné, récipiendaire involontairement altruiste de mes propres maux. Je « charge la mule » pensant me faciliter la route, je joue les démiurges afin de combler mes failles narcissiques. En fait, lorsque j'aide cet enfant, je tente de restaurer l'enfant souffrant et maltraité que j'étais. Prêter assistance à ces parents-là, c'est en fait tenter de soigner ma généalogie par personnes interposées. Faire nôtre le « connais-toi toi-même » oblige à opérer un renversement actif radical : reconnaître son mobile essentiel, sa propre souffrance, sa terreur de vivre et de mourir, son incapacité chronique à accepter ses origines, à renoncer à ce désir finalement stérile de vouloir remodeler son ascendance. Parcours fait de renoncements autres qu'une ascèse masochiste, jusqu'à avoir l'idée de ne plus vouloir faire ce métier et parfois la réaliser. Tournant décisif et paradoxal qui, en fin de compte, nous rend le plus apte à l'exercer.

17. « La dépendance est source de bénéfices, souvent inavouables. Le corps de l'enfant handicapé devient de manière excessive un objet à manipuler, à voir, à soigner, à ausculter, à examiner, à porter, à diagnostiquer. Les liens de dépendance mutuelle sont investis d'une valeur de plaisir et de déplaisir et s'inscrivent très tôt, en termes économiques, dans l'organisation psychique et libidinale. Parfois, la mère et l'enfant sont tellement engagés dans les bénéfices secondaires de cette relation, qu'on peut parler d'une véritable érotisation du handicap. De cet être dépendant et soumis, la mère, parfois, est la maîtresse, au sens où on utilise ce mot dans les relations sadomasochiques » (Korff-Sausse, 1996c, p. 44).

18. Dans le cadre de sa deuxième topique, Freud (1926b) identifie cinq formes de résistances, trois ont leur siège dans le moi : le refoulement, la

résistance de transfert et le bénéfice secondaire ; une dans le ça, qui conduit à la compulsion de répétition ; une dans le sur-moi qui s'exprime en terme de culpabilité inconsciente.

19. Dans cette perspective le mythe évoluerait dans le temps : d'une transcription mythique de l'apothéosis (αποθεσις), exclusion meurtrière décidée par l'Etat, vers l'ekthésis (εκθεσις) exclusion meurtrière décidée par le père.

20. Cf. *supra*, p. 86 et suivantes.

21. Formule de Freud tirée de son article *Pour introduire le narcissisme* (1914, p. 96), en anglais dans le texte.

22. La notion de formations réactionnelles court tout au long de l'œuvre freudienne, en voici quelques occurrences : « Dans la vie psychique, il existe des motifs qui s'appellent la substitution par leur contraire, du fait de ce qu'on nomme formation réactionnelle » (Freud, 1913c, p. 77). « Nos meilleures vertus sont nées comme formations réactionnelles et sublimations » (Freud, 1913b, p. 213). « La pitié ne saurait être décrite comme un résultat de la transformation pulsionnelle au sein du sadisme, mais exige la notion de formation réactionnelle contre la pulsion » (Freud, 1915, p.28). « Sont d'abord présentes des motions jalouses et hostiles qui ne peuvent parvenir à la satisfaction et les sentiments d'identification, aussi bien tendres que sociaux, apparaissent comme des formations réactionnelles contre les impulsions d'agression refoulée » (Freud, 1922, pp. 96-97).

23. Processus économique postulé par Freud, support de nombreuses activités défensives du moi. Il consiste en l'investissement par ce dernier de représentations, d'attitudes, etc., capables de faire obstacle à l'accès à la conscience d'autres représentations et de désirs inconscients inacceptables.

24. La France est le seul pays, avec le Luxembourg, à autoriser l'accouchement anonyme. Instaurée en 1941 par le gouvernement de Vichy, cette loi était à l'origine destinée à préserver la paix dans les ménages des soldats trop longtemps retenus prisonniers. De nos jours, chaque année, environ 700 femmes choisissent d'accoucher dans l'anonymat le plus complet, avant de confier leur enfant aux structures spécialisées qui se chargeront de l'adoption. Catherine Bonnet s'est intéressée de près à ce geste d'abandon dans son ouvrage *Geste d'amour : l'accouchement sous X*, Odile Jacob, 1996.

25. Si la mère accouche sous son nom et abandonne ensuite son enfant, en le reconnaissant ou pas, la filiation d'origine n'est pas rompue. Dans la perspective d'une adoption, on parlera alors d'*adoption simple*. Les origines sont connues et conservées dans un dossier dont les informations pourront être communiquées à l'enfant si ce dernier en fait la demande.

26. Les versions du mythe où la difformité est à l'origine de l'exposition d'Édipe servent de prototype à l'abandon et l'adoption de l'enfant handicapé, modèles privilégiés ici. Les versions où le contenu de l'Oracle motive l'exposition servent quant à elles de prototype à l'enfant sans handicap.

27. Dans le jargon de l'Aide sociale à l'enfance, on surnomme ces enfants des « trois-prénoms ».

28. Cf. *supra*, pp. 134-135.

29. « Le contact corporel étant le but immédiat de l'investissement d'objet, aussi

bien agressif que tendre, [...] l'isolation est une suppression de la possibilité de contact, un moyen de soustraire une chose au toucher » (Freud, 1926b, pp. 44-45).

30. *Anthropologie structurale I*, Paris, 1958, pp. 227-255.

31. Xénophon : *Helléniques*, III, 3, 1-3 ; Plutarque : *Agésilas*, III, 1-9 ; *Vie de Lysandre*, 22, 12. Ces trois textes concernent les rapports de la boiterie et de la filiation. Dans la *Vie de Lysandre*, il est écrit : « La royauté serait boiteuse si des bâtards et des gens mal nés régnaient au lieu des Héraclides. »

32. *République*, VII, 535d et suiv.

33. Nous pouvons noter au passage la facilité avec laquelle nous pourrions passer d'une apostrophe monothéiste – bon Dieu – à une apostrophe paganiste – aux dieux –, saisissant raccourci qui éclaire l'évolution du sentiment religieux, voire superstitieux, et du même coup fait trait d'union entre notre époque et un héritage ancien. L'appel implicite ou explicite à une extériorité toute-puissante et impénétrable dans ses desseins, scorie de pensées religieuses primitives ou anciennes, témoigne d'un parcours ontogénique de cette question dans l'esprit des parents confrontés au handicap de leur progéniture. De tels comportements se retrouvent chez tout un chacun (même chez les plus matérialistes, me semble-t-il) lorsque la vie est en jeu et que l'on se met soudain à prier ou se jurer un rachat de conduite en cas de survie.

34. Qui n'emprunte pas la voie digestive.

35. Cf. Doman, *supra*, p. 150.

36. Les Spartoi, littéralement « les hommes semés », naquirent des dents semées du dragon terrassé par Cadmos à l'emplacement de la future Thèbes. Ils sortirent de terre armés et se massacrèrent les uns les autres. Seuls cinq survécurent, dont Chthonios, apparenté à Œdipe par Nictéis, arrière-grand-mère d'Œdipe et petite-fille du Spartoi.

37. Ordeal ou jugement de Dieu, épreuve radicale imposée à un accusé. S'il en sortait sauf, il était déclaré innocent.

38. « On en n'appelle pas à la justice des dieux sans se mettre soi-même en danger [...] Le procès se termine toujours par un acquittement et par une condamnation. Si l'inculpé est proclamé innocent, son adversaire, fût-il même de bonne foi, paie son erreur » (Delcourt, 1981, pp. 12-13).

39. « L'énigme d'Œdipe [...] met en cause la stabilité, la permanence, l'identique et l'identité. L'infirmité est un défi à l'ordre, et l'ordre est travaillé par le désordre, ce dernier ayant un caractère primordial et radical » (Stiker, 1982, p. 72).

LE SYMBOLIQUE :
 LES RITUELS,
 LES AMPHIDROMIES

Pour paraphraser Françoise Dolto (1977), « lorsque l'enfant paraît » dans l'univers grec, la question se pose pour le père de famille de savoir s'il l'élèvera ou l'exposera. L'exposition était la conséquence du défaut de célébration des Amphidromies¹, fête familiale célébrée le cinquième, le septième ou le dixième jour après la naissance. Elles coïncident, dans ce dernier cas, avec la cérémonie où l'on attribuait un nom à l'enfant. C'est au terme des Amphidromies que le père reconnaît officiellement le nouveau-né comme son enfant et l'intègre à la fois à l'espace familial et à la lignée paternelle. Dans cette perspective, elles ont valeur d'épreuve de légitimation et se caractérisent par deux séquences distinctes. L'enfant est tout d'abord déposé à même le sol, sur la terre humanisée de l'intérieur de la maison, à proximité du foyer. Puis, relevé, il est convié, tenu dans les bras, à une ronde autour de l'âtre. Si dans le rituel ces deux éléments se renforcent et se complètent, Jean-Pierre Vernant (1963) souligne qu'ils s'opposent dans les légendes d'immortalisation. La course rituelle autour du foyer retient le souvenir d'un rite d'immortalisation par le feu. Il s'agit par les flammes du foyer d'« épurer » l'enfant et de le rendre ainsi immortel. Si entre-temps l'enfant est déposé sur le sol, son destin est alors scellé : il partage la condition ordinaire des humains, enfant d'homme il est voué à la mort².

Chez les anciens Romains, dans le rituel de légitimation des nouveau-nés mâles³, l'enfant « encore rouge du sang de sa mère⁴ » est déposé aux pieds de son géniteur. Par ce geste, il s'agit de faire

crier l'enfant pour déclencher son système respiratoire, de vérifier s'il est « droit » et de lui faire saluer la Terre. Sous les auspices de la déesse Levana, le rituel consiste ensuite à relever l'enfant, puis à le prendre dans les bras. Si cette naissance est monstrueuse, illégitime ou accompagnée d'un mauvais présage, l'enfant est laissé au sol pour être ensuite exposé.

Déposer l'enfant à terre puis le relever en signe d'intégration au monde des hommes est un schéma rituel qui se retrouve à l'identique, avec des degrés de complexité différents, dans des sociétés séparées par des distances historiques et géographiques considérables à l'échelle humaine. Tel est le constat dressé par Nicole Belmont (1973) à partir de nombreux travaux, dont ceux de A. Dietrich⁵. De la Chine antique décrite par Marcel Granet (1920) au folklore plus récent des Abruzzes ou de la Thaïlande, en passant par le Wartemberg, l'Herzégovine et le Mexique, les ethnologues repèrent le même schéma : déposer – relever – intégrer. Or ce dernier se répète de nombreuses fois par jour dans les structures de soins médico-psycho-sociales. Dans la monographie consacrée à Thomas⁶, nous avons montré, au travers de la verticalisation de l'enfant comme geste d'évaluation à vocation prédictive, la similitude entre le rituel ancien et les pratiques psychomotrices. Poursuivons-en l'étude par d'autres aspects.

Les rites de passage

Nicole Belmont (1974) interprète le dépôt de l'enfant sur le sol comme un rituel de marge, faisant référence ici aux travaux d'Arnold Van Gennep (1909) sur les rites de passage. A quelle logique répondent-ils ?

« La vie individuelle, quel que soit le type de société, consiste à passer successivement d'un âge à un autre et d'une occupation à une autre. Là où les âges sont séparés et aussi les occupations, ce passage s'accompagne d'actes spéciaux » (Van Gennep, 1909, p. 3).

Il s'agit donc de faire passer l'individu « d'une situation à une autre et d'un monde (cosmique ou social) à un autre » (p. 13). A croiser le discours des auteurs sur lesquels nous nous sommes

appuyés jusqu'à présent, c'est comme si les nouveau-nés arrivaient d'un monde vers lequel repartent les « nouveau-morts ». Univers inconnu, potentiellement dangereux, dont il faut se prémunir de possibles effets néfastes ou létaux dans le monde des vivants par toute une série de procédures protectrices et habilitatrices⁷.

Les rites de passage se décomposent en trois catégories secondaires : *les rites de séparation* : préliminaires, *les rites de marge* : liminaires, *les rites d'agrégation* : postliminaires. « C'est un schéma heuristique et méthodologique, qui permet d'appliquer un ordre dans la forêt vierge des faits ethnographiques » (Belmont, 1974, p. 75). La section cérémonielle du cordon ombilical est un rituel de séparation. Le dépôt sur le sol, un rituel de marge. La nomination de l'enfant, un rituel d'agrégation. Appliquons le schéma des rites de passage aux Amphidromies et au rituel romain de légitimation. La sage-femme est en quelque sorte un « passeur ». Elle se tient à la « porte », communication entre le monde d'avant la vie et celui des humains. Elle aidera l'enfant à se séparer de son milieu antérieur : première séquence du rite de passage. Le nouveau-né est ensuite temporairement exposé au sol dans l'intention de vérifier son appartenance à l'humanité, c'est un moment d'évaluation : séquence de marge. S'il satisfait aux critères de « l'examen », il est relevé et pris dans les bras : séquence d'agrégation.

Voyons à présent le déroulement d'une séance type de rééducation. L'enfant arrive en salle de kinésithérapie ou de psychomotricité, le plus souvent dans les bras de ses parents. Dès cet instant, s'instaure tout un climat mêlant salutations, présentations, relation affective et déplacement dans l'espace. Ce moment constitue la phase de séparation et prépare le dépôt de l'enfant sur le tapis. Débute alors la séquence de marge, la plus longue dans le temps de la séance, où l'enfant est déshabillé plus ou moins complètement, évalué, le plus souvent dans l'action, « l'air de rien » lorsque le thérapeute est expérimenté. Il appréciera son éveil : son niveau moteur, c'est-à-dire sa capacité *in fine* à se verticaliser et à marcher, son langage, ses manipulations, sa manière d'entrer en contact et d'interagir avec le monde. Sur cette base, il offrira à l'enfant tout un ensemble de propositions, de sollicitations, pour réduire ou gérer au mieux les écarts repérés dans son développement. En fin de séance

ce, l'enfant est habillé, relevé et retrouve les bras de ses parents, ce qui constitue la séquence d'agrégation.

Cette volonté comparatiste introduit la nécessité de faire des distinctions. La gageure n'est pas tant d'établir un parallèle et une porosité entre un rituel sacré ancien et une pratique profane moderne car, ainsi formulée, se dresse une triple opposition difficile à mobiliser :

Rituel ≠ Pratique
Sacré ≠ Profane
Ancien ≠ Moderne

mais plutôt de mettre en lumière l'œuvre commune dans l'un et l'autre. Une nouvelle fois, le fond se perpétue à l'identique, seule la forme change : sacrée ou profane, cérémonielle ou non, il s'agit, par le même motif, de résoudre la même équation : tenter d'intégrer un nouveau-né « inattendu » dans la communauté des hommes. Dans cette perspective, le schéma des rites de passage découvert par Arnold Van Gennep est un précieux outil de compréhension et permet de dépasser les oppositions signalées plus haut. Ainsi, même si les pratiques médico-psycho-sociales sont résolument du côté du profane, nous avons montré à quel point le magico-religieux⁸, au sens de Van Gennep, y est présent en filigrane. La « coutume » qui veut que la marche soit acquise lorsque l'enfant fait dix pas consécutifs seul donne lieu à une « cérémonie » où, devant les gens concernés, l'enfant donne la preuve de son acquisition. Une bouteille de champagne est souvent débouchée pour fêter l'événement, avec d'autant plus de ferveur et d'émotion que cet acquis a mobilisé beaucoup d'énergies.

Nous sommes donc en présence d'un ensemble de pratiques destinées à préparer ou à accompagner le passage d'un enfant handicapé, souvent très jeune, d'un état défini à un autre dans un groupe social donné. Il est aisé, à partir de là, de lire la séance de rééducation comme un rite de passage, et la succession des séances dans le temps comme une répétition des séquences de séparation, de marge et d'agrégation. La notion même de répétition mérite ici une attention particulière. Elle indique tout d'abord l'échec du passage. Comme des

Amphidromies qui auraient échoué, sans toutefois conduire à l'exposition. N'oublions pas : pour l'entourage, le handicap est traumatique par sa survenue soudaine et brutale. Les parents sont comme fixés psychiquement au traumatisme. Si nous suivons le Freud de *Au-delà du principe de plaisir* (1920), répéter une expérience pénible est tout d'abord une tentative de passer de l'effroi à l'angoisse, en l'occurrence de sortir de la sidération provoquée par le handicap. C'est également une manière de passer d'un pôle passif à un pôle actif, pour ne plus être à la merci de l'événement et se rendre maître de la situation. Cette dernière recouvre des réalités très variées. Pour certaines familles, la séparation est un effondrement, pour d'autres, l'intégration à la famille ou à la société est source d'une grande douleur, ou bien ce sont les éléments qui constituent la marge qui posent problème : une évaluation, une opération, un projet thérapeutique, une orientation en circuit spécialisé. Le tableau ci-dessous permet de repérer tous les cas de figure. Le nombre de cases cochées symbolise le niveau de difficulté où peuvent se trouver les familles. Là encore, il s'agit bien plus d'une « béquille » pour l'esprit que d'un outil à utiliser mécaniquement.

		Niveau de difficulté des familles						
		1		2		3		
P a s s a g e	Séparation <i>Préliminaire</i>	X			X		X	X
	Marge <i>Liminaire</i>		X		X	X		X
	Agrégation <i>Postliminaire</i>			X		X	X	X

Enfin, la répétition marque également le nécessaire et incontournable travail à accomplir pour espérer un jour un « passage » satisfaisant.

La nature du sol

Dans l'Antiquité classique, le sol pastoral, lointain et sauvage, ou celui du champ de bataille, est le lieu de résidence des « puissances chthoniennes qui ont des rapports avec le monde de la mort » (Ver-nant, 1963, p. 191). Dans la légende, le dépôt du nouveau-né à même le sol provoque la mort de l'enfant ou consacre son immortalité. Il en va autrement avec le sol humanisé de l'intérieur de la maison. Son contact permet à l'enfant de recueillir les forces bénéfiques qui émanent du sol familial. Ce double statut du sol est souligné par la plume de Marie Delcourt (1938), relayant A. Dieterich (1913) : « Lorsqu'on met un mourant sur le sol, c'est qu'on le confie à la terre avec l'espoir qu'elle le guérira peut-être et, en tout cas, qu'elle recevra son âme » (p. 30). Le thème de la terre guérisseuse et réservoir de vie se retrouve avec une surprenante constance chez les anciens Chinois. A partir de nombreux textes, Marcel Granet rap-porte les détails suivants :

« Tous les enfants, garçons comme filles, étaient aux premiers moments de la naissance, placés sur la terre. [...] Le dépôt sur le sol, obligatoire pour tous les nouveau-nés des deux sexes, l'est aussi pour tous les mourants ; on enlevait [...] le moribond du lit (pour le déposer à terre) dans l'espoir que le souffle de vie lui reviendrait. Une même confiance dans l'action vivifiante de la terre natale explique ces deux rites symétriques de la naissance et de la mort » (1920, pp. 13-14).

Retournons à la mythologie gréco-latine et observons le combat mené par Héraclès contre le géant Antée, fils de Poséidon et de Gaïa, la Terre. Invulnérable tant qu'il touchait sa mère, c'est-à-dire le sol, Antée contraignait à la lutte tous les voyageurs rencontrés en chemin. Héraclès avait beau le projeter avec violence, à chaque chute il retrouvait ses forces intactes. Héraclès l'étouffa après l'avoir soulevé sur ses épaules. Sur le thème des forces vives issues du sol, imaginaire et symbolique rejoignent la réalité : le judo et l'aïkido⁹, arts martiaux japonais modernes héritiers des vieilles traditions guerrières des samourai, développent de nom-breuses techniques de projections au sol. Elles présentent la par-ticularité de « charger » en énergie celui qui s'y adonne. Les

vibrations nées du contact du corps avec le sol au moment de l'impact redonnent force et vitalité. *A contrario*, une chute mal contrôlée peut provoquer lésions, blessures et mort.

Passons du tatami du dojo¹⁰ à celui de la salle de thérapie psychomotrice. Cet espace intermédiaire au sens de Nicole Belmont (1980), entre l'espace domestique et l'espace social ouvert, lieu du « passage », permet une nouvelle gestation et une re-naissance. Lorsque la mère d'Armand le dépose sur mon tapis, il est plus mort que vif¹¹. « Qu'il vive et fasse ainsi la preuve de son humanité derrière son masque de monstre, ou qu'il meure ! », telle est la silencieuse injonction. Cette vignette clinique vient valider la pensée de Nicole Belmont lorsqu'elle écrit :

« Œdipe aurait été porteur, dans le mythe original, d'une infirmité affectant les pieds. Une infirmité de ce genre exclut du genre humain l'enfant qui en est porteur, car il ne pourra acquérir la stature droite qui est le propre de l'homme. Mais la question se pose en fait à la naissance de tous les enfants : d'où viennent-ils, appartiennent-ils réellement à l'humanité ? Ne vaut-il pas mieux, dans certains cas, les renvoyer d'où ils viennent [...] Le meilleur moyen de répondre à ces questions – dit le mythe –, c'est de les soumettre à une nouvelle naissance ou plutôt à une nouvelle gestation qui aboutira soit à leur mort, c'est-à-dire à un retour au lieu d'où ils sont venus, faisant ainsi la preuve de leur inhumanité, soit à une nouvelle naissance attestant qu'il s'agit bien d'humains » (1980, pp. 35-36).

Il est assez fascinant de constater à quel point la symbolique Eros/Thanatos du sol est toujours à l'œuvre aujourd'hui dans un lieu de soins tel que le C.A.M.S.P. Le tapis de thérapie psychomotrice ou de kinésithérapie est un espace symbolique au service de l'anthropogénèse de l'enfant, où ce dernier vient puiser une énergie pour la mettre au service d'une vitalité à recouvrer. Parfois, même les parents s'y allongent, allant pour certains jusqu'à s'endormir paisiblement pendant la « rééducation » de leur enfant, afin, eux aussi, de reprendre des forces, car gestation et naissance « affectent également père et mère qui, de parents biologiques, deviennent des parents sociaux prêts à nourrir l'enfant, à l'éduquer, à le prendre en charge jusqu'à ce qu'il devienne un adulte » (Belmont, 1980, p. 36).

L'axe du corps

Aider un jeune enfant handicapé sur le plan psychomoteur sous-entend une stratégie thérapeutique qui s'appuie sur ce que dans notre jargon nous appelons les niveaux d'*évolution motrice*¹² où il s'agit de passer de la position horizontale à la position verticale. Si la séquence motrice est plus détaillée, il n'en reste pas moins que le *pater familias* romain, au même titre que son homologue grec, exécute un geste analogue sous-tendu par une volonté similaire. Il soulève l'enfant placé en position horizontale, pour l'amener suivant l'axe de son propre corps. « La naissance " naturelle " de l'enfant se fait dans l'horizontalité, la naissance " sociale " dans la verticalité [...] Il est frappant de constater que la posture verticale de l'homme, éminemment naturelle, soit cependant chargée d'un sens culturel » (Belmont, 1973, pp. 86-87). Avec la paléontologie humaine¹³, nous savons que l'acquisition de la position verticale a constitué une étape capitale dans le processus d'hominisation¹⁴, produisant des corrélations entre le développement de l'encéphale au plan anatomique et neuro-psychique, la libération des membres antérieurs, le développement de la préhension, le rapport main-face, et l'acquisition du langage.

Si l'on considère les Amphidromies, le rituel d'intégration romain ou chinois, pour ne citer que ces exemples, et les techniques neuro ou psychomotrices mises au service de l'autonomisation de l'enfant, il s'agit à chaque fois de l'intégration d'un enfant nouveau-né dans la société par un rite ou une pratique « qui répète symboliquement l'accession à l'humanité et à ses traits les plus essentiels : la verticalité, la préhension grâce aux membres antérieurs, le langage, tout ceci supposant du même coup l'établissement de la vie sociale » (Belmont, 1973, p. 88). Symbolisme phylogénétique¹⁵ où le « thérapeute de tapis » tentera, avec sa technique et ce qu'il est, d'aider l'enfant infirme à forger lui-même les outils de son anthropogénèse.

Notes du chapitre 2

troisième partie

1. J.-P. Vernant (1963) s'appuie sur un certain nombre de témoignages pour nous les décrire en détail : cf. notes 143, 144, 145, 146, pp. 190-191.

2. Le célèbre Achille était le septième enfant né de l'union du mortel Pelée et de la déesse Thétis qui avait essayé, pour chacun d'eux, d'éliminer les éléments mortels apportés par leur père. Pour cela, elle les plongeait dans le feu, ce qui les tuait. Lorsque Pelée vit Thétis opérer sa dangereuse expérience sur Achille, il poussa des hauts cris. Indignée, Thétis déposa brusquement l'enfant à terre, faisant de lui un mortel.

3. Le rituel de légitimation ne s'applique pas aux filles, puisqu'elles sont destinées à quitter leur famille pour donner des enfants à un autre lignage.

4. Ovide, *Trist*, IV, 3, 46 – cité par N. Belmont (1973).

5. A. Dieterich, *Mutter Erde. Ein Versuch über Volksreligion*, Leipzig, Berlin, Teubner, 1913 (2^e éd.).

6. Cf. supra, p.93.

7. Le nouveau-né pris en « flagrant délit de défaut de conformité » porte sur lui et en lui, tel un représentant de commerce indésirable, les traces de cet univers énigmatique et inquiétant – étrangement inquiétant. Condensation phantasmatique de l'au-delà, des espaces internes et inter-sidéraux. Voilà qui expliquerait pour une part pourquoi le sexe féminin est parfois perçu comme si effrayant. Il est comme une « porte » sur ce monde terrifiant, dont le ventre maternel est l'antichambre d'où peut sortir un monstre aussi inattendu que dangereux. Lorsqu'il apprend la naissance de son fils anormal, le héros d'*Une affaire personnelle* de Kenzaburo Ôé exprime bien cette idée : « J'ai peur de ces recoins obscurs où ce bébé monstrueux s'est formé. Quand je l'ai vu, avec sa tête couverte de pansements, j'ai pensé à Apollinaire, sur un champ de bataille. Cette bataille, il l'a menée tout seul, dans un lieu obscur que je n'ai jamais vu [...] Et j'ai peur d'envoyer mon sexe sur ce champ de bataille » (1964, p. 93).

8. « Par dynamisme, on entendra la théorie impersonnaliste du mana ; par animisme, la théorie personnaliste, que la puissance personnifiée soit une âme unique ou multiple, une puissance animale ou végétale (totem), anthropomorphique ou amorphe (Dieu). Ces théories constituent la religion, dont j'appelle la technique (cérémonies, rites, culte) magie. Comme cette pratique et cette théorie sont indissolubles, la théorie sans la pratique devenant la métaphysique, et la pratique fondée sur une autre théorie devenant la science, j'emploierai toujours l'adjectif magico-religieux » (Van Gennep, 1909, p. 17).

9. *Judo* : littéralement « la voie de la souplesse », fondé par Jigorô Kanô (1860-1938) à la fin du siècle dernier. Cet art martial, sûrement le plus connu et le plus populaire au monde, possède des lettres de noblesse fort anciennes. Issu du ju-jitsu (jutsu pour technique ou art) dont le principe est de « terrasser son adversaire déployant un minimum de force » (Random, 1977, p. 239). *Aïkido* : créé par Morihei Ueshiba (1883-1969), « la voie de l'harmonisation de l'énergie », dont les bases historiques et techniques sont également le ju-jutsu,

développe par l'art de la projection toute une philosophie de l'être.

10. Dojo : « le lieu où l'on cherche la voie », plus prosaïquement la salle d'entraînement.

11. Cf. *supra*, p. 106.

12. « La neuromotricité est l'aptitude qu'a l'enfant à organiser sa motricité et à relier les différentes positions entre elles. Cette aptitude est sous la dépendance du système nerveux central. Les différentes positions sont appelées les niveaux d'évolution motrice. Les principaux sont : couché sur le dos, couché sur le ventre, la position assise, la position dite " en petit lapin " (à genoux assis sur les talons), à quatre pattes, à genoux dressé, en chevalier (un genou et un pied au sol), debout avec appui, debout sans appui, marche » (Lévy, 1991, pp. 68-69).

13. Leroi-Gourhan, *Le Geste et la Parole. I : Technique et langage*, Paris, Albin Michel, 1964.

14. Nous devons la marche bipède à l'*homo erectus* (l'homme debout). Apparu il y a 1,8 millions d'années, il est le deuxième représentant de la famille humaine, après l'*homo habilis*. Nous lui devons également la découverte du feu et l'invention des « bifaces », premiers outils taillés.

15. Selon l'expression de Nicole Belmont.

LE RÉEL :
 LES ESPACES INTERMÉDIAIRES,
 LES LIEUX DE SOINS

La genèse

En matière d'action médico-sociale précoce, d'assistance éducative dispensées aux jeunes enfants handicapés, il y a eu en France, selon la formule consacrée, un « avant » et un « après » Janine Lévy (1991). Des années cinquante aux années soixante-dix, il aura fallu à cette kinésithérapeute de formation un enthousiasme et une ténacité à toute épreuve pour faire évoluer les mentalités dans ce secteur du soin. Partisane d'un geste thérapeutique global où technicité et prise en compte de la souffrance sont au service du mieux-être du patient, elle se tourne dans les années soixante vers les nouveau-nés prématurés, réanimés. Tous ces bébés pour lesquels on pouvait craindre une atteinte neurologique : les bébés-risques comme on les appelait alors.

A la suite de rencontres professionnelles décisives, elle réalise une synthèse de techniques kinésithérapiques, gymniques et psychomotrices¹ qu'elle met au service d'une approche globale du jeune enfant handicapé et de sa famille. En 1966, elle crée une consultation pour ces enfants et leurs parents.

« Ce fut, durant cinq ans, une traversée du désert. Notre petite équipe manquait de moyens, mais je sentais au contact des mères que nous étions sur la bonne voie. Elles venaient de plus en plus nombreuses à la consultation, avec leur bébé trisomique, aveugle, infirme moteur cérébral. Mais intervenir dès le plus jeune âge, dès la révélation d'un handicap, n'était pas encore un fait thérapeutique reconnu » (Lévy, 1991, p.26).

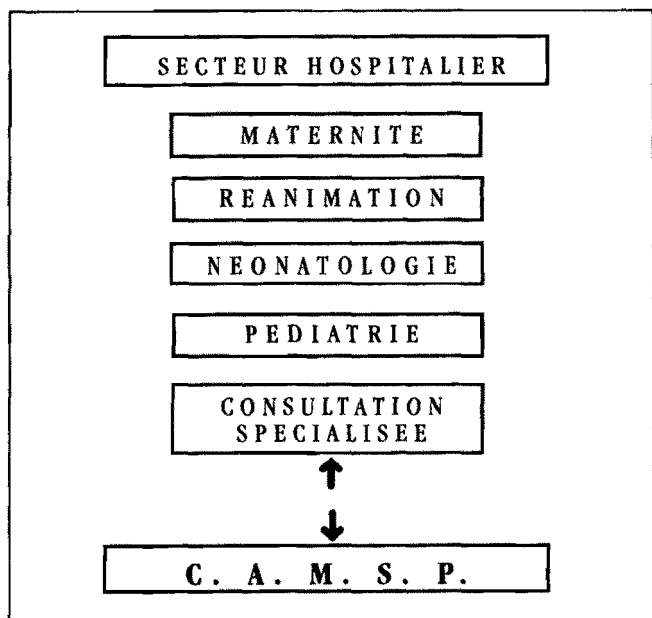
On avait coutume d'entendre, à cette époque : « En l'état actuel de nos connaissances, il n'y a rien à faire, revenez nous voir lorsqu'il sera en âge d'être scolarisé. » Après une période d'isolement, d'empirisme et de quasi-clandestinité², le premier centre d'action médico-sociale précoce de France et de Navarre, fonctionnant avant la lettre sur des fonds publics, voit le jour en 1971. Danielle Rapoport, psychologue, et Jean-Marie Richardet, pédiatre, se joignent à Janine Lévy pour créer la première équipe pluri-disciplinaire et « innover un mode de fonctionnement apte à répondre de façon plus appropriée aux besoins particuliers des enfants, aux demandes spécifiques des parents » (p. 28). Perspective révolutionnaire dans un paysage médico-social où étaient essentiellement proposés des soins morcelés et tardifs dans le cadre de consultations hospitalières ou privées.

Depuis le 15 avril 1976, date de parution du décret fixant le statut et le fonctionnement des C.A.M.S.P., environ 200 établissements de ce type ont vu le jour. Tous les besoins ne sont pas couverts, mais l'aventure continue. La mise en place d'un tel dispositif de soins a permis, au fil des années, de tisser des liens plus ou moins solides et durables avec diverses structures qui ont, ou auront affaire avec l'enfant et sa famille. Connaître l'enfant, comprendre son développement et ce qui l'entrave, trouver des solutions adaptées à chaque cas, a conduit les équipes au même constat : intervenir en amont, de plus en plus précocement, assurer en aval la pérennité des soins et favoriser l'intégration sociale.

Vers la source

Il y a une vingtaine d'années, la moyenne d'âge des enfants que nous recevions en consultation était aux alentours de 24-30 mois, ce qui était alors une avancée significative en matière d'action précoce. Cependant, le peu d'expérience acquise nous a rapidement convaincus que notre intervention était beaucoup trop tardive : l'enfant et son entourage avaient déjà derrière eux une « longue » histoire, complexe et difficile. Ce passé, souvent très médicalisé, était oblitéré par beaucoup de moments dramatiques et nous avons la conviction qu'un accompagnement différent aurait pu changer la face des choses. Aujourd'hui, des contacts et des actions précises sont menés dans les

services de pédiatrie, de néonatalogie, de réanimation, et les maternités. La tâche est immense et beaucoup reste à faire, mais l'idée novatrice de Janine Lévy suit son chemin.

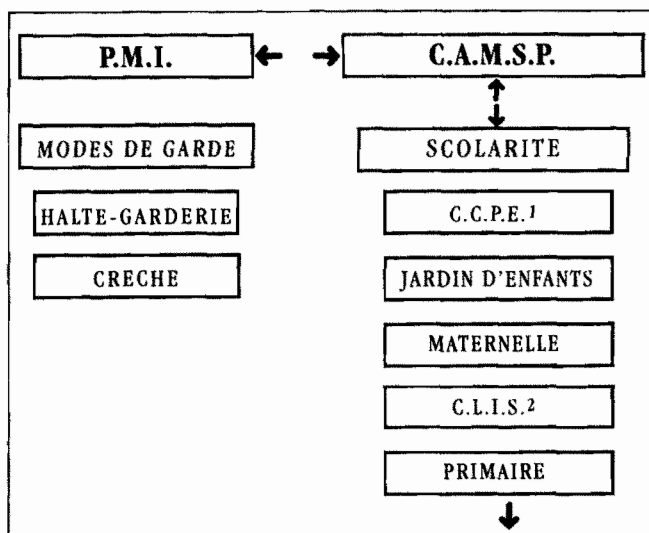


Vers l'océan

Parallèlement à ce « retour aux sources » s'est développée toute une stratégie autour d'une question cruciale : quelle place pour ces enfants, adultes en devenir, autre qu'une réclusion perpétuelle dans des espaces clos aménagés aux marges du champ social ? Janine Lévy avait coutume de dire : « Si un enfant n'a pas sa place dans sa famille, à la crèche et à l'école, comment, une fois devenu adulte, pourra-t-il la trouver dans la société ? » Depuis, des efforts considérables ont été consentis pour que ces enfants *pas comme les autres* trouvent une place *parmi les autres*³. L'introduction des techniques d'éveil du tout-petit de Janine Lévy dans les crèches de la ville de Paris a été un levier efficace pour permettre l'ac-

cueil des enfants handicapés dans ce type de structure. En 1981, Danielle Rapoport et collaborateurs réalisent une étude dans le cadre du C.T.N.E.R.H.I.⁴, ayant pour objet l'intégration du jeune enfant handicapé en crèche et en maternelle. Il s'agissait « d'évaluer la réalité et la qualité de l'insertion des jeunes enfants handicapés [...], d'isoler et de décrire les critères de réussite d'intégration et de mettre en évidence les moyens à mettre en œuvre auprès des milieux d'accueil pour faciliter leur ouverture aux enfants handicapés et la pratique d'une intégration véritable » (pp. 11-12).

L'étude a montré combien l'intégration était un facteur d'épanouissement pour l'enfant et son entourage. Un vecteur de progrès, d'autonomie et d'indépendance. Si le degré, la gravité ou la spécificité du handicap n'interviennent pas dans la qualité de l'intégration, la recherche a néanmoins mis en évidence combien parfois « être » un « seul, parmi d'autres, sans reflets, sans image semblable » (p. 103) était difficile à assumer pour beaucoup de ces enfants. Aujourd'hui comme hier, malgré les efforts du législateur pour graver dans la pierre ces avancées sociales, l'intégration reste encore trop assujettie au bon vouloir des individus. Intégrer un jour, « dés-intégrer » l'année suivante, tel est le risque pour l'impétrant. A la crèche, à la halte-garderie, au jardin d'enfants ou à l'école maternelle, accueillir un enfant handicapé est bien plus le reflet du désir d'individualité que celui d'un fonctionnement institutionnel pensé comme tel. Il existe encore trop peu de structures d'accueil « petite enfance » et d'établissements scolaires qui se sont construits sur un modèle « où l'anormalité d'un enfant n'est pas vécue comme une situation exceptionnelle, mais comme un fait qui est inscrit depuis le départ dans le fonctionnement de l'institution » (Korff-Sausse, 1996b, p. 233). A Paris, la *Maison Dagobert*, halte-garderie, et l'école Gulliver, jardin d'enfants, créées et dirigées par Cécile Herrou (1999), héritière de Janine Lévy, fonctionnent sur ce principe⁵. Les enfants handicapés représentent un tiers des effectifs de ces établissements. Un simple coup de téléphone suffit pour les inscrire. Il n'est pas besoin d'organiser des réunions préparatoires à l'admission, des stages d'observation ou d'adaptation, d'attendre la décision : reçu – recalé, de signer une convention d'intégration, autant de signes révélateurs d'un paradoxe : sous prétexte de maîtriser le processus, plus



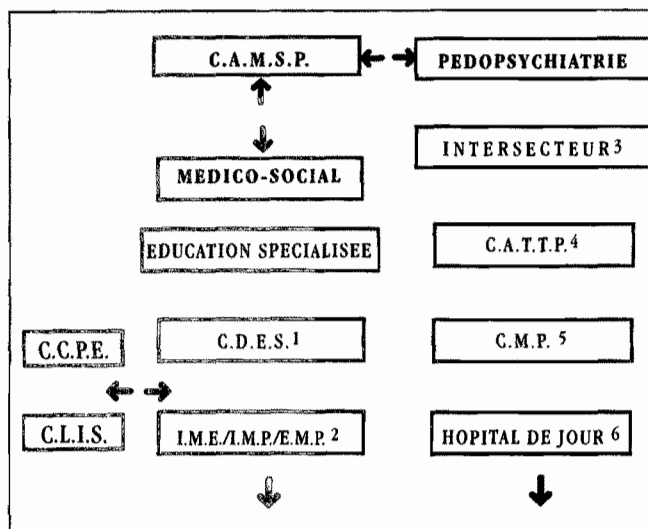
1 Commission de circonscription pré-élémentaire et élémentaire. Instance paritaire qui statue sur le cas des enfants en difficulté et essaie, dans la mesure du possible, de proposer des solutions sur mesure.

2 Classes d'intégration scolaire. Elles accueillent, dans certaines écoles élémentaires, ou exceptionnellement en maternelle, des enfants handicapés qui peuvent tirer profit d'une scolarité adaptée en milieu scolaire ordinaire. Elles sont un sas entre l'élémentaire et l'éducation spécialisée.

l'intégration se généralise et plus se met en place un dispositif « dés-intégrant », aux répercussions psychologiques fâcheuses.

Sur la même rive

Si l'on se place du point de vue de l'enfant, il est parfois indispensable de faire appel à d'autres espaces intermédiaires. Perçus par le grand public comme un « autre monde », ils recouvrent l'aide spécialisée. Les structures qui la composent ont souvent mauvaise presse, sortes de « réserves indiennes » où Cheval Fou et Taureau Assis rivalisent avec Tonnerre de Feu ou Lune Paisible. Elles sont



1 Commission départementale d'éducation spécialisée : elle décide de l'attribution de l'allocation d'éducation spéciale et de la carte d'invalidité. C'est également une instance de protection des enfants et des adolescents handicapés. Elle oriente vers les établissements spécialisés et assure un contrôle sur ces derniers.

2 Institut médico-éducatif : regroupe en un même lieu un Institut médico-pédagogique et un Institut médico-professionnel. Cette structure assure une continuité d'action médico-éducative de la petite enfance à l'âge adulte. L'I.M.P. prend en charge les enfants de trois à quatorze ans et leur assure soins et éducation spéciale.

3 Emanation de l'hôpital psychiatrique au niveau départemental, il assure une prise en charge de proximité.

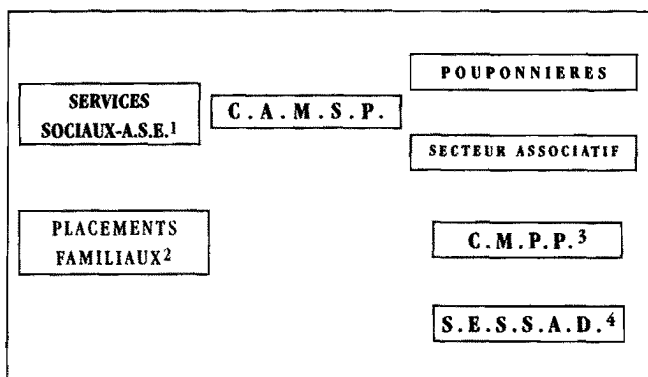
4 Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel : structure qui accueille des enfants présentant des troubles du comportement ou de la personnalité, dans des groupes en lien avec l'école ou le lieu de vie de l'enfant.

5 Centre médico-psychologique : structure implantée dans la cité, en dehors de l'hôpital psychiatrique, où s'organisent, dans la journée, l'accueil et les soins ne nécessitant pas d'hospitalisation.

6 Hôpital psychiatrique pour enfants, qui fonctionne à la journée. Peut être géré par l'intersecteur ou une association privée.

pourtant la seule réponse possible en matière de soins et d'éducation lorsque l'enfant a besoin d'une attention particulière que le milieu classique ne peut lui apporter. Schématiquement, cette aide se fait selon deux axes : celui de la pédopsychiatrie et celui du médico-social.

Les liens avec le système scolaire sont entretenus autant que faire se peut, mais dans un système où compétitivité et performance sont les seuls critères vraiment retenus, il paraît extrêmement difficile de sortir « du territoire de la réserve ». Pour compléter le réseau qui se dessine autour du C.A.M.S.P., il faut citer les services sociaux, le secteur associatif via les grandes associations (l'Association des paralysés de France, par exemple), créatrices et gestionnaires de nom-



1 Aide sociale à l'enfance : instance dépendant du département, qui a pour vocation la protection de l'enfance. Elle met en œuvre des actions de prévention et d'aide sur le terrain, en s'appuyant sur des institutions publiques ou privées.

2 Suppléance à la famille. Accueil jour et nuit dans une famille contrôlée et recrutée par l'A.S.E. Il peut s'agir de placements thérapeutiques décidés par le Service social à l'enfance, ou d'un placement judiciaire décidé par l'A.S.E.

3 Centre médico-psycho-pédagogique : établissement ayant vocation d'assurer le diagnostic et le traitement en cure ambulatoire d'enfants dits " inadaptés mentaux ". L'inadaptation peut être liée à des troubles neuropsychiques ou du comportement.

4 Service d'éducation spécialisée et de soins à domicile : structure au fonctionnement très proche de celui d'un C.A.M.S.P., tournée vers le domicile et les lieux de vie de l'enfant.

breuses structures de soins et d'éducation, notamment celles qui développent leurs services à domicile, sans oublier les pouponnières, qu'elles soient à caractère social ou médical.

Le plus et le moins

Inspirés par ce que nous avons appelé l'*ère du handicap*⁶, le clinicien, l'administrateur et le législateur ont fait, tels Dédale, œuvre commune. Ils ont construit un réseau d'espaces intermédiaires où tous les chemins possibles sont autant de labyrinthes qui ont permis à la figure du monstre de quitter l'avant-scène. Mais se cacher n'est pas disparaître. Lorsque le Minotaure surgit, l'effet est radical.

« Le bossu, le borgne, l'aveugle, le cul-de-jatte, l'amputé des bras, le castrat apparaissent plus ou moins⁷ comme des monstres, troublant la nature, porteurs de malédictions et de malheurs, que leur infirmité soit ou non accidentelle ; les superstitions populaires leur prêtent presque toujours une intense méchanceté, parfois de redoutables pouvoirs et des vices d'une violence extraordinaire. Réciproquement, le monstre cesse d'être image irréaliste, impensable impossibilité ; il devient le signe de ce qui peut nous arriver ou advenir à ceux que nous aimons » (Lascault, 1973, p. 256).

Le système fait tout son possible pour évacuer le « plus » en mettant en valeur le « moins ». Dispositif dont une part des mécanismes serait similaire à ceux opérant dans le refoulement : « Il n'y a vraiment pas de meilleure analogie du refoulement qui tout à la fois rend un élément psychique inaccessible et le conserve, qu'un ensevelissement comme celui qui a été le destin fatal de Pompéi » (Freud, 1907, p. 179). Mais l'ensevelissement n'est jamais parfait et la représentation parfois rejaillit avec force, notamment lorsque les contre-investissements nécessaires au refoulement⁸ sont battus en brèche. G. Diebold décrit « cette science du moins pour cacher le plus » à partir des contre-investissements qui apparaissent dans le langage :

« N'avez-vous jamais remarqué l'extrême pudibonderie verbale qui préside à la dénomination des déficients ? On parlera de handicap mental, jamais d'idiotie, de syndrome de Down ou de trisomie, et pas de mongolisme. Les établissements qui accueillent les enfants se nomment « Papillons blancs », et les unités à l'intérieur de ces

établissements porteront de jolies appellations comme « les pinsons », « le nid », « les chatons ». Il n'est pas besoin d'être un psychanalyste chevronné pour saisir que, derrière ces noms, se cachent des noms d'oiseaux beaucoup moins élégants » (1993, p. 7).

Peut-être commettons-nous en effet l'erreur de vouloir « fermer le placard » avec tous ses occupants sans faire au préalable l'inventaire des liens qui nous unissent à eux. Les extraordinaires progrès en matière de maîtrise de la procréation, de la grossesse, de la naissance et de lutte contre la mortalité infantile créent une illusion mathématique perfide : à maîtrise parfaite, enfant parfait. De la maternité au service de réanimation ou de néonatalogie s'établit un contrat tacite où la figure du monstre a de moins en moins sa place alors que la mort, paradoxalement, aussi cruelle soit-elle, en fait partie. Rosanna Corona (1996), dans sa recherche intitulée *La Réaction de refus face à la personne handicapée à la lumière de la théorie kleinienne*, postule que ce refus est « l'expression d'une difficulté à élaborer la position schizoparanoïde et par conséquent l'impossibilité à aborder la position dépressive » (p. 154).

Pour Mélanie Klein (1952), la position schizoparanoïde est une modalité des relations d'objets spécifiques des quatre premiers mois de l'existence, elle peut se manifester ultérieurement au cours de l'enfance et à l'âge adulte. Du point de vue pulsionnel, la libido et l'agressivité sont présentes et unies chez le nouveau-né, il perçoit des objets partiels dont le sein maternel est le prototype. Cet objet partiel est d'emblée clivé en un « bon » objet et un « mauvais » objet. Il est pris dans un double mouvement : comme sein maternel gratifiant ou frustrant et comme lieu où l'enfant projette son amour ou sa haine. Le bon objet et le mauvais objet résultant du clivage acquièrent l'un par rapport à l'autre une certaine autonomie et sont soumis aux processus d'introjection et de projection. Le bon objet est idéalisé, il est source de gratification immédiate et illimitée. Son introjection défend l'enfant contre l'anxiété persécutive. Le mauvais objet quant à lui est un persécuteur terrifiant, son introjection fait courir à l'enfant des risques intenses de destruction. Le moi rudimentaire de l'enfant a une capacité limitée à supporter l'angoisse. Pour se faire, il utilisera comme mode de défense le clivage, l'idéalisation, le déni, pour

refuser toute réalité à l'objet persécuteur et assurer un contrôle omnipotent de l'objet.

La position dépressive est quant à elle consécutive à la position schizoparanoïde. Surmontée au cours de la première année, elle peut être réactivée chez l'enfant et l'adulte. Elle se caractérise par la capacité de l'enfant à appréhender sa mère comme un objet total. Le clivage entre bon et mauvais objet s'atténue, libido et agressivité tendent à se rapporter au même objet. L'angoisse change de caractère, dite dépressive elle porte sur le danger phantasmatique de détruire et de perdre la mère du fait du sadisme du sujet. Ce dernier combat cette angoisse par divers modes de défense : réparation, inhibition de l'agressivité, défenses maniaques. L'angoisse est surmontée lorsque l'objet est introjecté de façon stable et sécurisante.

Sur le sujet qui nous occupe, ce rappel théorique nous permet d'aborder un mécanisme de défense très éclairant quant aux comportements adoptés face à l'autre perçu comme monstre : *l'identification projective*. Concept kleinien par excellence, elle désigne « un mécanisme qui se traduit par des phantasmes, où le sujet introduit sa propre personne en totalité ou en partie à l'intérieur de l'objet pour lui nuire, le posséder et le contrôler » (Laplanche, Pontalis, 1967, p. 192). Ce mécanisme, en relation étroite avec la position schizoparanoïde, est une modalité de la projection. C'est-à-dire du rejet à l'extérieur de ce que le sujet refuse en lui, projection des parties perçues comme mauvaises pour s'en libérer ou attaquer et détruire l'objet, mais également projeter les parties perçues comme bonnes de façon à les protéger des parties mauvaises intérieures. Mélanie Klein (1946, 1955) parle d'identification car la personne propre est projetée.

À la lumière de ces éléments, on peut comprendre que l'infirmesoit le lieu idéal de projection ou l'autre introduit partiellement ou totalement sa propre personne. L'infirmesera d'autant plus perçu comme un monstre – *le plus* de la formule de Gilbert Lascault – que l'autre projettera en lui toutes ses parties mauvaises, d'une part pour s'en affranchir, mais également pour attaquer et détruire l'infirmes en place d'être la victime émissaire chère à René Girard⁹. On comprend alors pourquoi et comment l'infirmes est la victime toute désignée du monstre psychique dont la forme la plus achevée est le paranoïaque

pervers. La cote de mailles psychique dont ce dernier se revêt est tissée des deux maximes qui président sa vie : « Ce n'est pas moi, c'est l'autre », illustration de l'identification projective à l'œuvre comme mécanisme de défense essentiel contre l'angoisse ; et « Je sais bien, mais quand même », où la seule loi à laquelle il obéit est celle de son désir. Dans cette perspective, les premières victimes des nazis furent les infirmes du corps et de l'esprit.

Plus l'angoisse suscitée par l'infirmes sera de type schizoparanoïde, plus l'autre le percevra comme un monstre à détruire. Si au contraire c'est l'angoisse qui préside à la position dépressive, alors l'infirmes perdra ses oripeaux monstrueux. Par l'inhibition de l'agressivité et la réparation, l'autre le reconnaîtra dans son altérité sans en avoir peur, en même temps qu'il reconnaîtra en lui-même des aspects inconnus sans les projeter. Cette issue illustre le moins formulé par Gilbert Lascault. La présentation monstrueuse du sujet, qu'elle soit biologique et/ou psychique, favorise le jeu des identifications projectives. Le personnage de Richard III en est une synthèse remarquable :

« Gloucester : Cesse tes conjurations, odieuse sorcière flétrie ! La Reine Marguerite : Cesser avant de t'avoir maudit ! Arrête, chien, car tu m'entendras. Si le ciel garde en réserve quelque douloureux fléau, plus terrible que ceux que je puisse souhaiter voir tomber sur toi, qu'il te conserve jusqu'à ce que tes crimes soient au comble, et qu'il lance alors son indignation sur ta tête, ô perturbateur de la paix de ce monde ! Que le ver de la conscience ronge pour toujours ton âme ! Prends tes amis pour des traîtres tant que tu vivras, et prends des traîtres achevés pour tes amis les plus dévoués ! Puisse le sommeil ne fermer jamais tes yeux de meurtrier, à moins que ce ne soit pendant les heures où un rêve plein de tortures t'effrayera par tout un enfer de diables hideux, être stigmatisé par les mauvais esprits, avorton, pourceau dévastateur ! Toi qui à l'heure de ta naissance fus marqué comme l'esclave de la nature et le fils de l'enfer ! Calomnie vivante pour le ventre de ta mère ! Rejeton abhorré des reins de ton père ! Loque d'homme ! Détesté... » (Shakespeare, 1593, p. 1141).

Identifié comme monstre, il est le lieu « objectif » de projection de nos parties négatives, nourriture empoisonnée dont il se repaît jusqu'à sa chute.

Notes du chapitre 3 troisième partie

1. Cette synthèse, rapidement surnommée « la méthode Lévy » a fait l'objet d'un livre : *L'Eveil du tout-petit, Gymnastique du 1er âge*, Paris, Seuil, 1972.

2. Ce qui n'était pas pour décourager cette ancienne adepte du scoutisme, résistante des maquis provençaux de la Seconde Guerre mondiale.

3. Allusion aux films réalisés par Janine Lévy et Danielle Rapoport : *Un enfant parmi les autres*, © S.F.R.S. 1978, qui conte l'histoire de trois enfants suivis au C.A.E., intégrés en crèche, et *Toujours parmi les autres*, © S.F.R.S. 1980, qui reprend l'histoire de ces trois enfants à l'école maternelle.

4. C.T.N.E.R.H.I. : Centre technique national d'études et de recherches sur les handicaps et les inadaptations.

5. *Le Petit Prince Lumière*, autre halte-garderie parisienne, dirigée par Marie-Noëlle Rivière, fonctionne sur un mode identique.

6. Cf. *supra*, p.62.

7. Souligné par nous.

8. La théorie du refoulement a été maintes fois revisitée par Freud tout au long de son œuvre. Le refoulement serait à l'origine de l'inconscient, comme domaine séparé du reste du psychisme. C'est un « processus visant au maintien dans l'inconscient de toutes les idées et représentations liées à des pulsions et dont la réalisation, productrice de plaisir, affecterait l'équilibre du fonctionnement psychologique de l'individu en devenant source de déplaisir » (Roudinesco, Plon, 1997, p. 883). Freud distingue trois temps constitutifs du refoulement : un refoulement qualifié d'« originaire » constitue un noyau contenant un certain nombre de représentations inconscientes premières. Ce noyau collabore ensuite au refoulement proprement dit, par attraction des contenus à refouler, ces derniers font retour sous forme de symptômes, rêves, oublis, actes manqués, etc.

9. Cf. *supra*, p. 126.

CONCLUSION GÉNÉRALE, PERSPECTIVES

Quelle a été notre entreprise ? En fin de compte, tenter de gagner en humanité. Un chemin qui passe par une transformation : moins je percevrai l'autre comme un monstre, et plus je m'humaniserai. L'anthropogenèse de l'un conduit l'anthropogenèse de l'autre. Sans doute est-il temps de donner notre définition du monstre. L'histoire du mot nous est encore une fois d'un grand secours. Ce nom masculin, dérivé de *monere* : « faire penser, attirer l'attention sur, avertir », nous vient par emprunt du latin *monstrum*. Terme du vocabulaire religieux, il désigne un prodige avertissant de la volonté des dieux, un signe à déchiffrer. Par cette première strate de sens, nous reconnaissons l'enfant exposé dans son statut et son destin tragiques. Monstre, trait d'union historique et sémantique entre l'infirmes de l'Antiquité classique et l'infirmes d'aujourd'hui : tous deux déposés sur le sol, geste fondateur d'une anthropogenèse mouvementée, à chaque instant vouée au risque de l'anéantissement. Par sa racine *monere*, [le] monstre nous donne à penser, attire notre attention sur la question de l'humain et de ses frontières. Remarquable persistance du sens à travers les époques, outil fondamental « jetant la lumière sur l'envers, il éclaire l'endroit » (Demartini, 1998, p. 16). Par sa polysémie, du réel à l'imaginaire, au symbolique, de l'individuel au collectif, la figure du monstre est en second lieu celle de l'excès en plus ou en moins, sur laquelle se condense et se fixe le sentiment de peur. Nous ne faisons aucun cas de la misérable petite

fourmi que nous écrasons avec nonchalance sous notre pied. Mais lorsque la Marabunta gronde, inextricable tapis grouillant fait, sur des kilomètres carrés, d'une multitude de fourmis légionnaires dévastant tout sur son passage, alors la terreur nous défigure. Si tout ce qui fait peur n'est pas forcément monstrueux, en revanche tout ce qui est monstrueux suscite ce sentiment où se mêle la fascination, y compris avec le « monstre de gentillesse ». Quel serait alors le prototype parfait du monstre ? Il est, par sa manière d'être au monde, celui qui transgresse allègrement tous les tabous. Tyran boiteux, séducteur et abuseur des membres de son ascendance et de sa descendance, quels que soit leur âge, leur sexe et leur degré de parenté avec lui. Il poursuit sa possession sexuelle par le meurtre violent ou placide, selon son humeur, et consomme ensuite ses victimes en un repas paisible et méticuleux. Enfin, dans un bâillement sans remords ni culpabilité, il ira claudiquant d'un pas tranquille s'endormir l'air serein et détaché dans l'attente de recommencer.

Il n'est de monstre que de l'humain, y compris dans nos projections les plus radicalement lointaines. Lorsque du carcharodon nous disons qu'il est un monstre des mers, implacable cannibale à la férocité sans pareil, nous faisons d'une réalité éthologique un lieu de projection : à la fois un endroit où l'on dépose le monstre qui est en nous et un miroir qui donne à penser, à interpréter, et finalement à réduire. Comme l'écrit Anne-Emmanuelle Demartini (1998, p. 710) : « Assumer le monstre, c'est le moyen de le surmonter ». Ce monstre autocrate piétinant toutes les lois, celles des hommes, des dieux et de Dieu, séducteur, meurtrier et dévorant, est en germe au fond de chacun d'entre nous. Voilà pourquoi, du monstre mythique au *serial killer*, en passant par le dictateur, le savant fou, le phénomène de foire, l'extraterrestre et toutes les représentations possibles et imaginables, de la plus abominable à la plus fréquentable, nous sommes fascinés. Ils mettent en œuvre nos intérieurs inavouables. Le monstre est celui qui par excellence ose. Mais son audace scelle son destin : lieu exclusif de projection, il sera persécuté et exterminé ; lieu de représentation, il est une possible victoire sur la mort. « Rien de ce qui est humain ne nous est étranger » nous rappelle Georg Groddeck (1963, p. 86) et ce que nous appelons l'inhumain, dont le monstre relève, est partie intégrante de l'humanité. Notre grand tort

est sans doute de vouloir l'expulser sans avoir fait au préalable le travail nécessaire de reconnaissance, de domestication et de maîtrise qui consiste à maintenir en paix en un même lieu – puisque telle est notre essence – le loup et l'agneau. Coexistence pacifique, résultat d'un combat sans merci mené contre soi-même.

Cet être encombrant que l'on souhaiterait pure chimère, dont aucun mot ne peut rendre compte sans tomber dans les ténèbres de la complaisance narrative ou du romantisme déplacé, surgit en des temps historiques privilégiés : les guerres, dont Franco Fornari¹ dit qu'elles sont « un délit phantasmé individuellement et consommé collectivement ». L'histoire des agissements de l'Unité 731² est peu connue. Ce centre de « recherches » nippon, installé en Chine à Ping-fang comptait en 1942 plus de 300 médecins et chercheurs pour qui Hippocrate et son serment n'étaient même plus un vague souvenir. Cette unité surnommée le « Auschwitz japonais » effectua sur des milliers de prisonniers asiatiques, européens et africains, les pires expérimentations afin de tester la résistance et les réactions de l'organisme aux agressions mécaniques, chimiques, bactériologiques, virales, dans un climat de cruauté et de barbarie qu'aucune narration ne pourra rendre. On peut comprendre alors pourquoi, à la Libération, la catégorie du monstre ait disparu de l'avant-scène sociale : de l'individuel au collectif, on ne peut que vouloir oublier, nier, annuler, refouler une telle horreur. Beaucoup de survivants des camps de la mort, à leur retour, restèrent muets, l'expérience n'était pas partageable et on ne voulait pas les entendre. Comment un être humain pouvait-il faire subir cela à un autre être humain ? Je n'ai rien de commun avec « ça » ! Et le monstre de retourner dans son antre, c'est-à-dire au fond de chacun de nous, sans traitement ni individuel ni social, ou si peu.

Le monstre et l'infirme sont deux figures de l'écart ; par celui-ci, ils communiquent. De la tératologie sainte-hilairienne au retard de développement simple, l'enfant handicapé par sa simple présence nous rappelle que le monstre sommeille non loin de là et que sa torpeur est légère. Le principe de la poupée gigogne s'impose à nous. Semblables et différents, l'un contenant l'autre, écran protecteur mais aussi camisole. Sous le handicap perce l'infirmité, sous l'infirmité se dessine le monstre et avec lui, nous avons rendez-vous avec

nous-mêmes lorsque d'atermoïement en atermoïement, nous finissons par renoncer au bouc émissaire. Le mouvement qui consiste à aller de la plus grosse poupée à la plus petite symbolise la question de la mutation : nous pouvons nous métamorphoser par paliers successifs et suivre deux chemins, celui de la tératogénèse ou celui de l'anthropogénèse. Mouvement qu'il serait passionnant d'analyser, puisqu'il s'agit, en fin de compte, d'amour.

REGARDE

JE PEUX RECUEILLIR TES LARMES DANS LE CREUX DE MES MAINS,

ET LES REGARDER AVEC TOI, SANS PEUR ;

CAR ELLES SONT SEMBLABLES AUX MIENNES ET JE NE L'OUBLIE PAS

NOUS SOMMES TOUS DEUX SUR LA MÊME VOIE, TANTÔT L'UN DEVANT L'AUTRE,

MONTRANT LE CHEMIN DE LA LUNE RADIEUSE.

.....

1. Psychiatre psychanalyste italien cité par Rosanna Corona (1996, p. 158). Fornari F. (1979), *Psicoanalisi e cultura di pace*, San Domenico di Fiesole (FI), Edizioni Cultura della Pace, 1992, pp. 27-83.

2. Sur cette question, voir l'ouvrage de Henry Plée et Fujita Saiko : *L'Art sublime et ultime des points vitaux*, 1998, Budo Editions, pp. 59-63.

BIBLIOGRAPHIE

- ALBY J. M.** (1985), *Théodor Reik, le trajet d'un psychanalyste de Vienne « fin de siècle » aux Etats-Unis*, Ed. Clancier-Guénaud.
- ALIOUANE O.** (1997), Métiers de la petite enfance, où sont les hommes?, *Enfants d'abord*, n° 210, pp. 52-54.
- AMIEL-TISON C.** et **GRENIER A.** (1985), *La Surveillance neurologique au cours de la première année de vie*, Paris, Masson.
- ARTHUIS, DULAC O., MANCINI J., PINSARD N.** et **PONSOT G.** (1988), *Neurologie pédiatrique*, 2^e édition, Paris, Flammarion.
- ASSOULY-PIQUET C.** et **BERTHIER-VITTOZ F.** (1994), *Regards sur le handicap*, Marseille, Hommes et perspectives, Epi.
- BAUD J.-P.** (1996), *Le Festin sauvage*, Strasbourg-Paris, Editions Arcanes.
- BAUDRILLARD J.** (1990), *La Transparence du mal, essai sur les phénomènes extrêmes*, Paris, Galilée.
- BELMONT N.** (1971), *Les Signes de la naissance*, Paris, Plon.
- BELMONT N.** (1973), Levana, ou comment élever les enfants, *Annales E.S.C.*, n° 1, pp. 77-89.
- BELMONT N.** (1974a), Comment on fait peur aux enfants, *Topique*, n° 13, pp. 101-125.
- BELMONT N.** (1974b), *Arnold Van Gennep. Le créateur de l'ethnographie française*, Paris, Payot.
- BELMONT N.** (1980), Les rites de passage et la naissance, l'enfant exposé, *Dialogue*, n° 127, pp. 30-44.
- BELMONT N.** (1993), Textures mythiques, *Ethnologie française*, XXIII, 1, pp. 5-8.
- BLOCH-LAINE F.** (1968), *Etude du problème général de l'inadaptation des personnes handicapées*, rapport présenté au Premier ministre, décembre 1967, Paris, La Documentation française.
- BOLLACK J.** (1995), *La Naissance d'Œdipe*, Paris, Tel Gallimard.
- BONNET C.** (1996), *Geste d'amour : l'accouchement sous X*, Paris, Editions Odile Jacob.
- BORUWLASKI J.** (1788), *Mémoire du célèbre nain Joseph Boruwlaski, gentilhomme polonois*, Londres.
- BRAZELTON T. B.** (1973), *Neonatal behavioral assessment scale*, London National Spastic Society, Londres.

- BRAZELTON T. B.** (1979), Behavioral competence of the newborn infant, *Sem. Perinatol.*, 3, pp. 35-44.
- BRAZELTON T. B.** (1983), Precursors for the development of emotions in early infancy, *Emotion, theory, research and experience*, vol. 2, pp. 35-55, Academic Press, New-York.
- BRION P.** (1984), *Tex Avery*, Collection du cinéma de toujours, Edition du Chêne, Paris.
- CANGUILHEM G.** (1962), La monstruosité et le monstrueux, *Diogène* n°40, pp. 29-43.
- CHAUMUZEAU J.-P., GUERIT D., et SAINT JORRE G.** (1975), *Dictionnaire de médecine*, Suisse, Flammarion.
- CHAVIERE M.** (1980), *Enfance inadaptée, l'héritage de Vichy*, les Editions ouvrières.
- CLAIR J.** (1992), *Le Nez de Giacometti, faces de carême, figures de carnaval*, Paris, Gallimard, collection Art et Artistes.
- COMTE A.** (1908), *Cours de philosophie positive*, t. I, éd. Schleicher.
- COMTE F.** (1988), Priape, *Les Grandes Figures des mythologies*, Paris, Bordas.
- CORONAR R.** (1996), *La Réaction de refus face à la personne handicapée à la lumière de la théorie kleinienne*, Mémoire présenté en vue du diplôme de l'E.H.E.S.S.
- DALHIN M.L., NOIR A., et MENGET A.** (1993), Atrésie des choanes et syndrome CHARGE, *Pédiatrie* 7/8, Elsevier, Paris, pp. 537-542.
- DARWIN C.** (1859), *L'Origine des espèces*, Paris, Flammarion, 1992.
- DARWIN C.** (1871), *La Descendance de l'homme et la sélection sexuelle*, Paris, Reinwald, 1872.
- DECANT C.** (1983), Des C.A.M.S.P. pour quoi faire ? Un départ, un temps, une équipe, *Réadaptation*, 303, pp. 16-21.
- DECANT C.** (1988), Place et fonction de la théorie dans le travail avec les psychoses infantiles et l'autisme, *La Revue de l'A.N.E.C.A.M.S.P.*, n° 7, pp. 1-7
- DELCOURT M.** (1938), *Stérilités mystérieuses et naissances maléfiques dans l'Antiquité classique*, Liège, Paris, Ed. Droz.
- DELCOURT M.** (1944), *Œdipe ou la légende du conquérant*, Liège, Paris, Ed. Droz.
- DELRIEU A.** (1997), *Sigmund Freud*, index thématique, anthropos, éd. Economica.
- DEMARTINI A.-E.** (1998), *Lacenaire, un monstre dans la société de la monarchie de juillet*, thèse d'histoire contemporaine, université Paris-I Panthéon-Sorbonne.
- DEVEREUX G.** (1967), *De l'angoisse à la méthode dans les sciences du comportement*, Paris, Flammarion, 1980.
- DEVEREUX G.** (1970), *Ethnopsychanalyse complémentariste*, Paris, Champ/Flammarion, 1985.
- DIDEROT D.** (1749), *Œuvres complètes, Lettre sur les aveugles à l'inten-*

- tion de ceux qui voient, p. 840-899, Paris, La Pléiade, Gallimard.
- DIEBOLD G.** (1993), Le vilain petit canard n'est pas noyé dans la mare, *Psychiatrie française*, n° 3, pp. 4-11.
- DIEDERICH N.** (1997), La vie affective et sexuelle des personnes « handicapées mentales, Différence de sexe, différence de devenir ? » *Contraste*, n° 6/7, 1^{er} semestre 1997, pp. 81-107.
- DIETERICH A.** (1913), *Mutter Erde. Ein Versuch über Volksreligion*, Leipzig, Berlin, Teubner, 2^e édition.
- DOLYO F.** (1977), *Lorsque l'enfant paraît*, Paris, Seuil, t. 2, 1978, t. 3, 1979.
- DURAND B., CHAPIREAU E. et CONSTANT J.** (1997), *Le Handicap mental chez l'enfant*, Paris, ESF, Editeur.
- DURKHEIM E.** (1895), *Les Règles de la méthode sociologique*, Paris, PUF, « Quadrige », 1986.
- ENRIQUEZ E.** (1980), Les institutions : amour et contrainte, consensus et violence, *Connexions*, n°30, pp. 77-101.
- FERENCZI S.** (1932), *Journal clinique*, Paris, Payot, 1985.
- FORNARI F.** (1979), *Psicoanalisi e cultura di pace*, San Domenico di Fiesole (FI), Edizioni Cultura della Pace, 1992, pp. 27-83.
- FREUD S.** (1895), *Etudes sur l'hystérie*, en coll. avec J. Breuer, Paris, PUF, 1956.
- FREUD S.** (1905), *Trois essais sur la théorie de la sexualité*, Paris, Gallimard, 1962.
- FREUD S.** (1907), *Le Délire et les rêves dans la « Gravida »* de W. Jensen, Paris, Gallimard, 1990.
- FREUD S.** (1909), Remarques sur un cas de névrose obsessionnelle (L'homme aux rats), *Cinq psychanalyses*, Paris, PUF, 1975, 7^e édition.
- FREUD S.** (1910), Les chances d'avenir de la thérapie psychanalytique, *La Technique psychanalytique*, Paris, PUF, 1972.
- FREUD S.** (1910b), *Un souvenir d'enfance de Léonard de Vinci*, Paris, Gallimard, 1990.
- FREUD S.** (1911), Formulations sur les deux principes du cours des événements psychiques, *Résultats, Idées, Problèmes*, vol. 1, Paris, PUF, 1984.
- FREUD S.** (1912), Sur le plus général des rabaissements de la vie amoureuse, *La Vie sexuelle*, Paris, PUF, 1985, 7^e édition, pp. 55-65.
- FREUD S.** (1913), *Totem et Tabou*, Paris, Gallimard, 1993.
- FREUD S.** (1913b), *L'Intérêt de la psychanalyse*, in 1984-1985 vol. 1.
- FREUD S.** (1913c), Le motif du choix des coffrets, *L'Inquiétante Étrangeté et autres essais*, Paris, Gallimard, Folio Essais, 1985, pp. 61-81.
- FREUD S.** (1914), Pour introduire le narcissisme, la vie sexuelle, Paris, PUF, 1985, 7^e édition, pp. 81-105.
- FREUD S.** (1915), Considérations actuelles sur la guerre et sur la mort, *Essais de psychanalyse*, Paris, Petite Bibliothèque Payot, 1981, pp. 9-40.
- FREUD S.** (1916-1917), *Introduction à la psychanalyse*, Paris, Petite Bibliothèque Payot, Payot 1992.

- FREUD S.** (1919), *L'Inquiétante Etrangeté et autres essais*, Paris, Gallimard, Folio Essais, 1985, pp. 208-263.
- FREUD S.** (1920), Au-delà du principe de plaisir, *Essais de psychanalyse*, Paris, Petite Bibliothèque Payot, Payot, 1981, pp. 41-115.
- FREUD S.** (1922), Sur quelques mécanismes névrotiques dans la jalousie, la paranoïa et l'homosexualité, *Œuvres complètes*, vol. XVI, Paris, PUF, 1991.
- FREUD S.** (1923), La disparition du complexe d'Œdipe, *La Vie sexuelle*, Paris, PUF, 1969, pp. 117-122.
- FREUD S.** (1925), Préface à *Jeunesse à l'abandon*, *Œuvres complètes*, vol. XVII, Paris, PUF, 1992, p. 161.
- FREUD S.** (1926a), *La Question de l'analyse profane*, Paris, Gallimard, 1986.
- FREUD S.** (1926b), *Inhibition, symptôme et angoisse*, bibliothèque de psychanalyse, Paris, PUF, 1973.
- FREUD S.** (1930), *Malaise dans la civilisation*, Paris, PUF, 1971.
- FREUD S.** (1938), *Abrégé de psychanalyse*, Paris, PUF, 1949.
- GEOFFROY SAINT-HILAIRE E.** (1825) *Considérations générales sur la monstruosité, et description d'un genre nouveau observé dans l'espèce humaine et nommé Aspalasome*, Paris, Panckoucke.
- GEOFFROY SAINT-HILAIRE I.** (1837), *Histoire générale et particulière des anomalies de l'organisation chez l'homme et les animaux, ou traité de tératologie*, Paris, Baillière, 4 vol.
- GESELL A.** (1925), *The mental growth of the preschool child. A psychological outline of normal development from birth to the sixth year including a system of developmental diagnosis*, MacMillan, New York.
- GESELL A.** (1940), *The first five years of life*, Harper & Row, New York.
- GESELL A.** (1950), *The first five years of life. A guide to the study of the preschool child*, Methuen & Co., Londres.
- GIAMI A.** (1994), Du handicap comme objet dans l'étude des représentations du handicap, *Revue Sciences sociales et santé*, XII, n° 1, pp. 31-61.
- GIGER H. R.** (1979), *Alien, Métal burlant*, hors-série n°43 bis.
- GIGER H. R.** (1991), *Poster book*, Tash.
- GIGER H. R.** (1995), *Species design*, Titan book, Londres, © M.G.M.
- GIRARD R.** (1972), *La Violence et le Sacré*, Paris, Grasset.
- GOULD S. J.** (1977), *Darwin et les grandes énigmes de la vie*, Paris, Editions Pygmalion, 1979.
- GOUX J. M.** (1985), *Darwin, 1809-1882. Autobiographie*, Paris, Belin.
- GRANET M.** (1920), Le dépôt de l'enfant sur le sol, Rites anciens et ordales mythiques, *Etudes sociologiques sur la Chine*, Paris, 1953.
- GRENIER A.** (1981), La motricité libérée par fixation de la nuque au cours des premières semaines de la vie, *Archives françaises de pédiatrie*, pp. 557-561.
- GRIM O. R.** (1994), Témoignages, *Contraste*, n°1, pp. 41-44.
- GRIM O. R.** (1996), Méduse médusée, *Contraste*, n° 5, pp. 209-215.
- GRIMAL P.** (1951), *Dictionnaire de la mythologie grecque et romaine*, Paris, PUF, 13^e édition, 1996.

- GRIM O. R.** (1996), Méduse médusée, *Contraste*, n° 5, pp. 209-215.
- GRODDECK G.** (1963), *Le Livre du ça*, Paris, Tel, Gallimard.
- GUILLAUMIN J.** (1994), Les contrebandiers du transfert ou le contre-transfert et le contournement du cadre par la réalité extérieure, in : Travail de contre-transfert et fonction contenante, *Revue française de psychanalyse*, t. LVIII, pp. 1481-1520.
- HARRISON-COVELLO A. et LAIRY G. G.** (1975), Approche des enfants aveugles, *Les Enfants handicapés*, Paris, PUF.
- HARRISON-COVELLO A. et LAIRY G. G.** (1995), Psychopathologie de l'enfant atteint de cécité ou d'amblyopie congénitale, in LEOVICI S., DIATKINE R. et SOULE M., *Nouveau Traité de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent*, Paris, PUF, t. II.
- HAWKING S. W.** (1989), *Une brève histoire du temps, du Big Bang aux trous noirs*, Paris, Flammarion.
- HEIDMANN J.** (1992), *Intelligences extra-terrestres*, Paris, Odile Jacob.
- HERROU C. et KORFF-SAUSSE S.** (1999), *Intégration collective de jeunes enfants handicapés. Semblables et différents*, Paris, Erès.
- HUGO V.** (1869), *L'Homme qui rit*, Neuilly-sur-Seine, Editions de Saint-Clair, 1975.
- KAES C. et coll.** (1993), *Transmission de la vie psychique entre générations*, Paris, Dunod.
- KAPPLER C.** (1980), *Le Monstre pouvoir de l'imposture*, Paris, PUF.
- KARSENTI B.** (1994), *Marcel Mauss, le fait social total*, Paris, PUF.
- KLEIN M.** (1946), Notes sur quelques mécanismes schizoïdes, *Développements de la psychanalyse*, Paris, PUF, 1978, pp. 275-300.
- KLEIN M.** (1952), Quelques conclusions théoriques au sujet de la vie émotionnelle des bébés, *Développements de la psychanalyse*, Paris, PUF, 7^e édition, 1995, pp. 187-222.
- KLEIN M.** (1955), A propos de l'identification, *Envie et gratitude et autres essais*, Paris, Gallimard, 1968, pp. 139-185.
- KORFF-SAUSSE S.** (1990a), A l'écoute de l'enfant trisomique 21 et de ses parents, Aspects psychologiques. *Ann. Pédiatr.*, 37, n° 8, Paris, pp. 522-526.
- KORFF-SAUSSE S.** (1990b), Entre douleur et souffrance : du cri à la parole, *Psychiatrie française*, n° 5, pp. 27-35.
- KORFF-SAUSSE S.** (1993), Le miroir maléfique. Le vilain petit canard et le cygne merveilleux, *Psychiatrie française*, n° 3, pp. 17-28.
- KORFF-SAUSSE S.** (1994a), Le petit Priape : regard d'une psychanalyste sur Toulouse-Lautrec, *Topique*, n° 53, pp. 95-115.
- KORFF-SAUSSE S.** (1994b), Quand arrive au monde un bébé « pas comme les autres ». Conséquences de l'annonce du handicap sur le devenir de l'enfant et de sa famille, *Revue de médecine psychosomatique*, n° 37/38, pp. 199-211.
- KORFF-SAUSSE S.** (1994c), Tout seul, « pas comme les autres », *Contraste*, n° 1, pp. 111-118.

- KORFF-SAUSSE S.** (1995a), A propos de l'annonce du handicap : le temps et les mots, *Le Bébé à l'hôpital*, Paris, Syros, pp. 103-113.
- KORFF-SAUSSE S.** (1995b), Le handicap : figure de l'étrangeté, in DAYAN M., *Trauma et devenir psychique*, Paris, PUF, pp. 39-89.
- KORFF-SAUSSE S.** (1996a), *Le Miroir brisé. L'enfant handicapé, sa famille et le psychanalyste*, Paris, Calmann-Lévy.
- KORFF-SAUSSE S.** (1996b), *Figures et devenir de l'étrangeté, approche psychanalytique du handicap*, thèse de psychopathologie fondamentale et de psychanalyse, université Denis-Diderot Paris-VII.
- KORFF-SAUSSE S.** (1996c), L'énigme des origines, quelques réflexions psychanalytiques sur handicap et sexualité, *Handicap et inadaptation*, Les cahiers du C.T.N.E.R.H.I., n° 71, pp. 34-45.
- KORFF-SAUSSE S.** (1997), La peur de la différence, *Naître différent*, Mille et un bébés, Paris, Erès, pp. 9-31.
- KOUPERNIK C.** et **DAILLY R.** (1968), *Développement neuro-psychique du nourrisson*, Paris, PUF.
- LA BOETIE E.** (1548), *Discours de la servitude volontaire*, Paris, Flammarion, 1983.
- LACAN J.** (1953), Le Symbolique, l'Imaginaire et le Réel, *Bulletin de l'Association freudienne*, I, 1982, pp. 4-13.
- LACAN J.** (1949), Le stade du miroir comme formateur de la fonction du Je telle qu'elle nous est révélée dans l'expérience psychanalytique, *Ecrits*, Paris, Seuil, 1966, pp. 93-100.
- LAPLANCHE J.** et **PONTALIS J.-B.** (1967), *Vocabulaire de la psychanalyse*, Paris, PUF, 9^e édition, 1988.
- LASCAULT G.** (1973), *Le Monstre dans l'art occidental, un problème esthétique*, Paris, Klincksieck.
- LECOUTEUX C.** (1993), *Les monstres dans la pensée médiévale européenne*, Paris, Presses de l'université de Paris-Sorbonne.
- LEGRAND J.** (1992), *Chroniques du cinéma 1895-1995*, Edition Chronique.
- LE METAYER M.** (1981), Contribution à l'étude des schèmes neuromoteurs du nouveau-né et du nourrisson. Intérêt dans l'éducation thérapeutique précoce, *Neuropsychiatrie de l'enfance*, 29, pp. 587-600.
- LE METAYER M.** (1986), Evaluation clinique de la motricité globale-motricité cérébrale, journée d'études internationales, *Motricité cérébrale*, pp. 117-126.
- LE METAYER M.** (1993), *Rééducation cérébro-motrice du jeune enfant, éducation thérapeutique*, Paris, Masson.
- LEROI-GOURHAN A.** (1964), *Le Geste et la Parole. I : Technique et langage*, Paris, Albin Michel.
- LEVI-STRAUSS C.** (1948), *Sociologie au xx^e siècle*, Paris, PUF.
- LEVI-STRAUSS C.** (1949), *Les Structures élémentaires de la parenté*, Paris, PUF.

- LEVI-STRAUSS C.** (1950), Introduction à l'œuvre de Marcel Mauss, in *Sociologie et anthropologie*, Paris, PUF, 7^e édition, 1997.
- LEVI-STRAUSS C.** (1958), *Anthropologie structurale*, Paris, Plon.
- LEVI-STRAUSS C.** (1973), Comment meurent les mythes, *Anthropologie structurale deux*, Paris, Plon, pp. 301-314.
- LEVI-STRAUSS C.** (1991), *Histoire de Lynx*, Paris, Plon.
- LEVY J.** (1972), *L'Eveil du tout-petit*, Paris, Seuil.
- LEVY J.** (1980), *L'Eveil au monde*, Paris, Seuil.
- LEVY J.** (1983), Le centre d'assistance éducative du tout petit de l'Entraide universitaire, *Réadaptation*, n° 303, pp. 21-25.
- LEVY J.** (1991), *Le Bébé avec un handicap*, Paris, Seuil.
- LRCELLES J.** (1992), *Dictionnaire du cinéma, les films*, Paris, Robert Laffont, coll. "Bouquin".
- MAUSS M.** (1950), *Sociologie et Anthropologie*, Paris, PUF, 7^e édition, 1997.
- MAUSS M.** (1969), *Œuvres III, Cohésion sociale et divisions de la sociologie*, Paris, Editions de Minuit.
- MUEL-DREYFUS F.** (1983), *Le Métier d'éducateur*, Paris, Editions de Minuit.
- NUNBERG H., et FEDERN E.** (1976), *Les Premiers Psychanalystes, Minutes de la Société psychanalytique de Vienne*, vol. I, 1906-1908, Paris, Gallimard.
- ÔÉ K.** (1964), *Une affaire personnelle*, Paris, Stock, 1968.
- ÔÉ K.** (1969), *Dites-nous comment survivre à notre folie*, Paris, Gallimard.
- OLIVIER C.** (1980), *Les Enfants de Jocaste, l'empreinte de la mère*, Paris, Denoël.
- PAGON R.A. et GRAHAM J.M.** (1981), Coloboma, congenital heart disease and choanal atresia with multiple anomalies, CHARGE association, *J. Pediatrics*, 99, pp. 223-227.
- PLEE H. et SAIKO F.** (1998), *L'Art sublime et ultime des points vitaux*, Paris, Budo Editions, pp. 59-63.
- PRAYEZ P.** (1994), *Le Toucher en psychothérapie*, interfaces, Hommes et perspectives.
- RANDOM M.** (1977), *Les Arts martiaux ou l'esprit des Budô*, Paris, Nathan.
- RANK O.** (1909), *Le Mythe de la naissance du héros*, édition critique par E. Klein, Paris, Payot, 1983.
- RAPOPORT D. et coll.** (1981), *Intégration du jeune enfant handicapé en crèche et en maternelle*, Paris, C.T.N.
- RAPP B. et LAMY J.C.** (1991), *Dictionnaire des films*, Paris, Larousse.
- REIK T.** (1975), *La Création de la femme*, Bruxelles, Editions Complexe.
- RIVIERE C.** (1995), *Introduction à l'anthropologie*, Paris, Hachette.
- ROHEIM G.** (1925), *Australian Totemism*, Londres, Allen & Unwin.
- ROSSIGNOL C.** (1992), Classification internationale des handicaps. Présupposés et enjeux politiques d'un choix de traduction : approche sociolinguistique et historique, *Langage et société*, n° 62.
- ROSSIGNOL C.** (1998), Quelques éléments pour l'histoire du "Conseil technique de l'enfance déficiente et en danger moral" -1943- Approche socio-

linguistique et historique, *Le Temps de l'histoire*, n° 1.

ROSTAND E. (1897), *Cyrano de Bergerac*, Fasquelle, Paris, Le Livre de Poche, 1930.

ROUDINESCO E. et PLON M. (1997), *Dictionnaire de la psychanalyse*, Paris, Fayard, p. 49-53.

SALBREUX R. (1989), Action préventive et développement, in **LEBOVICI S. et WEIL-HALPERN F.** *psychopathologie du bébé*, Paris, PUF, pp. 771-781.

SALBREUX R. (1997), Les abus sexuels d'enfants ou d'adolescents sévèrement handicapés existent-ils ? *Contraste* n° 6-7, pp. 57-80.

SANDRAIL M. (1980), *Histoire culturelle de la maladie*, Paris, Privat.

SAUSSURE F. de (1955), *Cours de linguistique générale*, Paris, Payot.

SHAKESPEARE W. (1593), *Richard III, Théâtre complet*, traduction Emile Montégut, Genève, Editions RVG, 1986, pp. 1129-1194.

SIGANOS A. (1993), *Le Minotaure et son mythe*, Paris, PUF.

SOPHOCLE (430 av. J.-C.), *Œdipe-roi*, traduction de Georgin C., Paris, Hatier, 1964.

STIKER H.-J. (1982), *Corps infirmes et sociétés*, Paris, Aubier.

STIKER H.-J. (1985), Les Ménines. Image de pouvoir, dérision du pouvoir, *Esprit*, n° 11, p.31-41.

STIKER H.-J. (1987), Catégories organisatrices des visions du handicap, *Handicap vécu, évalué*, La Pensée sauvage, pp.161-178.

STIKER H.-J. (1990), Histoire des représentations du corps infirme, Colloque APF, *Pratiques médico-sociales, immigration et autres cultures*, Paris, pp. 15-25.

STIKER H.-J. (1991), De la métaphore au modèle : l'anthropologie du handicap, *Cahiers ethnologiques*, n° 13, pp. 13-37.

STIKER H.-J. (1996), *Rapport après soutenance de la thèse de Simone Korff-Sausse : Figures et devenir de l'étrangeté, approche psychanalytique du handicap*, université Denis-Diderot Paris-VII.

STIKER H.-J. (1996), Handicap, handicapé, *Handicap et inadaptation, Fragments pour une histoire : notions et acteurs*, Alter, pp. 15-34.

STIKER H.-J. (1996-1998), Conférences complémentaires, *Anthropologie historique de l'infirmité*, Ecole des hautes études en science sociales.

STOKER B. (1963), *Dracula*, Editions Gérard & Co, Marabout, Belgique, 1975.

SWAIN G. (1982), *Dialogue avec l'insensé, Essais d'histoire de la psychiatrie*, Paris, Gallimard, 1995.

TOMKIEWICZ S., ANNEQUIN D. et KEMLIN I. (1987), *Méthode Doman, évaluation*, Paris, Editions CTNHERI.

TORT P. [dir.] (1996), *Dictionnaire du darwinisme et de l'évolution*, Paris, PUF.

TORT P. (1997), *Darwin et le darwinisme*, Paris, PUF.

TULARD J. (1991), *Dictionnaire du cinéma, les acteurs*, Paris, Robert Laffont, coll. « Bouquins ».

- VALABREGA J.-P.** (1957), L'anthropologie psychanalytique, *La Psychanalyse*, Paris, PUF pp. 221-245.
- VALABREGA J.-P.** (1967), Le problème anthropologique du phantasme, *Le Désir et la Perversion*, Paris, Seuil, pp. 163-206.
- VAN GENNEP A.** (1909), *Les Rites de passage*, réimpression de l'édition de 1909, Paris, Mouton et Co. et Maison des sciences de l'homme, 1969.
- VELDMAN F.** (1989), *Haptonomie, science de l'affectivité*, Paris, PUF.
- VERNANT J.-P.** (1963), Hestia-Hermès, Sur l'expression religieuse de l'espace et du mouvement chez les Grecs, *Mythe et pensée chez les Grecs*, Paris, La Découverte, 1996.
- VERNANT J.-P.** (1981), Le tyran boiteux : D'Œdipe à Périandre, in VERNANT J.-P., et VIDAL-NAQUET P., *Mythe et tragédie en Grèce ancienne, deux*. Paris, Editions la découverte, 1995, pp.45-77.
- VERNANT J.-P.** (1998), *La Mort dans les yeux, Figures de l'autre en Grèce ancienne*, Paris, Hachette littérature.
- ZUCMAN E.** (1982), Les guérir est un devoir, Glenn Doman, Notes de lecture, *Motricité cérébrale*, n° 3, pp. 38-41. Initialement édité dans les cahiers du CTNERHI.

Le Centre Technique National d'Etudes et de Recherches sur les Handicaps et les Inadaptations (CTNERHI), Association Loi 1901, remercie vivement tous les organismes qui, par leur participation financière, lui permettent d'accomplir ses missions de documentation, d'études, de recherches et d'édition, notamment :

- Ministère de l'Emploi et de la Solidarité,
- Caisse Centrale de la Mutualité Sociale Agricole (CCMSA)

Imprimé et édité par le CTNERHI
Dépot légal : Juin 2000

ISBN : 2-87710-130-4
ISSN : 1276-356x
CPPAP : 0204 G 60 119

Le Directeur : Marc MAUDINET

