Diagnostic et pronostic dans le bilan psychologique avec l'enfant et l'adolescent

Ont participé à cet ouvrage

Catherine Azoulay Geneviève Bréchon Catherine Chabert Jean-Yves Chagnon Bernard Golse Caroline Hurvy Sous la direction de

Michèle Emmanuelli et Estelle Louët

Diagnostic et pronostic dans le bilan psychologique avec l'enfant et l'adolescent

Apports du bilan psychologique



Conception de la couverture : Anne Hébert

Version PDF © Éditions érès 2015 CF - ISBN PDF : 978-2-7492-4710-6 Première édition © Éditions érès 2015 33, avenue Marcel-Dassault, 31500 Toulouse, France www.editions-eres.com

Aux termes du Code de la propriété intellectuelle, toute reproduction ou représentation, intégrale ou partielle de la présente publication, faite par quelque procédé que ce soit (reprographie, microfilmage, scannérisation, numérisation...) sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite et constitue une contrefaçon sanctionnée par les articles L.335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle. L'autorisation d'effectuer des reproductions par reprographie doit être obtenue auprès du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC), 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris, tél. 01 44 07 47 70, fax 01 46 34 67 19.

Table des matières

Introduction Michèle Emmanuelli, Estelle Louët	7
Le pronostic, après coup ? Catherine Chabert	17
Noémie, une phobie sociale ? Geneviève Bréchon	41
Noémie aujourd'hui et demain ? Discussion des données du bilan psychologique de Noémie 16 ans, présenté par Geneviève Bréchon Catherine Azoulay	55
Le contre-transfert comme objet d'évaluation : un mirage ou une exigence ? Bernard Golse	77
Diagnostic de névrose dans l'enfance. Quel pronostic à l'adolescence ? Le cas d'Agathe (10 ans-17 ans) Caroline Hurvy	99
Diagnostic et pronostic chez l'enfant au regard du cas « Agathe » Jean-Yves Chagnon	135
JOHN I TO CHASINI	

Michèle Emmanuelli, Estelle Louët

Le bilan psychologique en clinique infantile et dans la clinique de l'adolescent, quel que soit le lieu de sa pratique, fait l'objet d'attentes diverses et pas toujours clairement explicites ni explicitées par les différents protagonistes de la démarche. Il n'en reste pas moins que la question du diagnostic semble toujours y être inscrite et, d'une certaine manière, celle-ci convoque aussi la perspective pronostique.

Michèle Emmanuelli, professeur émérite de psychologie clinique, Laboratoire de psychologie clinique, psychopathologie, psychanalyse (PCPP-EA 4056) université Paris Descartes – Sorbonne Paris Cité, psychologue, psychanalyste, membre de la SPP.

Estelle Louët, maître de conférences au Laboratoire de psychologie clinique, psychopathologie, psychanalyse (PCPP-EA 4056) université Paris Descartes — Sorbonne Paris Cité, psychologue, psychothérapeute, Service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, GH La Pitié-Salpêtrière, Paris.

À ce titre, la notion même de diagnostic dans la démarche proposée par le bilan psychologique d'orientation psychanalytique nécessite d'être précisée. L'essentiel en effet, dans ces cliniques mouvantes du fait de l'évolution inéluctable due à l'âge, n'est pas tant de donner un nom aux troubles rencontrés, au risque, dans les cas les plus pessimistes, de figer le destin de celui à qui on l'attribue, que de tenter d'anticiper les évolutions possibles en prenant en compte les ressources et les fragilités du fonctionnement actuel. Il importe de tenter de l'anticiper, en outre, en participant à l'orientation thérapeutique qui, généralement, s'appuie sur les données du bilan pour offrir à l'enfant ou à l'adolescent des chances de contourner certains destins trop vite tracés.

Que les configurations psychiques soient marquées par la névrose, la psychose ou les troubles limites, il s'agit, par la confrontation des différentes données du bilan, données qui impliquent non seulement les tests d'efficience et les épreuves de personnalité mais aussi l'entretien clinique et les apports des ressentis contre-transférentiels qui accompagnent toute la passation, de pouvoir décrire ce qui se joue, en ce temps de la rencontre, dans le fonctionnement psychique de l'enfant ou de l'adolescent. Pour ce faire, l'étude des processus de pensée tels qu'ils sont mobilisés différemment par les épreuves d'efficience et par les épreuves projectives, et l'approche des problématiques, des conflits essentiels, des angoisses et des défenses,

permettent de suivre au plus près le jeu des investissements possibles et des inhibitions, d'évaluer l'intensité des entraves et les marges de liberté qui demeurent.

Deux des trois situations cliniques autour desquelles s'organise cet ouvrage permettent de mettre en lumière les apports du bilan et leur pertinence, par la confrontation des premières conclusions avec celles de l'évolution : le retest à l'adolescence, dans le cas d'une enfant ; l'évolution au cours de la prise en charge, dans celui d'une adolescente. La troisième situation permet d'engager une discussion serrée autour de l'épineuse question de l'inhibition et de ses destins. Dans tous les cas, c'est le suivi attentif. celui des mots et des mouvements du corps, celui des variations que les changements d'épreuves et les pauses temporelles dans la passation induisent celui de tout ce qui se joue entre le sujet et le clinicien, qui sert de trame à l'analyse des données et à leur interprétation, laquelle s'ancre à la fois sur la référence à l'âge du sujet et sur les apports de la psychanalyse.

La référence à l'Iphigénie de Racine, qui débute l'article de Catherine Chabert, introduit avec force la tragédie de bien des adolescents sacrifiant leur corps sur l'autel de l'anesthésie pulsionnelle. L'Iphigénie de Catherine Chabert se prénomme Clothilde, c'est une adolescente boulimique vomisseuse, pour qui la question du diagnostic différentiel entre fonctionnement limite et psychotique se pose avec insistance durant son hospitalisation.

L'originalité de ce travail tient en premier lieu à son questionnement. Il porte sur les places et fonctions du narcissisme et de la dépression, et de leur possible engagement dans un processus de mélancolisation, articulées ou non aux modalités hystériques du traitement des conflits. En second lieu, elle tient à une analyse aussi remarquable qu'inédite : Catherine Chabert, analyste de Clothilde, propose ici de mettre en perspective ses réflexions issues de la cure analytique avec les données résultant de l'analyse, en après coup, du Rorschach et du TAT réalisés par une psychologue durant l'hospitalisation. Les conclusions dégagées à partir de l'interprétation des mouvements transférocontre-transférentiels de la cure de Clothilde rejoignent avec une pertinence extraordinaire les conclusions de la psychologue issues de l'analyse des épreuves projectives. Mais au-delà de l'énigme diagnostique que les données de la cure et des projectifs permettent de démêler avec une remarquable complémentarité, c'est la question du pronostic qui est débattue. Les interrogations, en termes de pronostic, soulevées par la psychologue à l'issue de l'analyse des épreuves projectives, trouvent un étonnant écho sur la scène analytique, alors que Clothilde retourne voir son analyste dix ans après la première cure. Catherine Chabert propose des pistes de travail aussi riches que novatrices sur les modalités de traitement du masochisme au cours de la cure, comme aux épreuves projectives; l'analyse du masochisme pourrait se

révéler un indice précieux en matière diagnostique et pronostique.

Dans l'article suivant, Geneviève Bréchon nous présente l'analyse détaillée du bilan psychologique d'une adolescente de 16 ans, Noémie, réalisé à la demande du psychiatre, afin de répondre à des questions diagnostiques et envisager la prise en charge la plus adaptée. Comment, en effet, comprendre la crudité des propos de cette adolescente lorsqu'elle parle de sa mère ? Que penser de ses associations qui découvrent le relâchement des liens logiques de pensée? Ou encore comment saisir les ressorts d'une inhibition aux intonations non névrotiques? Autant de questions soulevées et mises au travail de l'analyse du bilan psychologique proposée par Geneviève Bréchon. La démarche, résolument ancrée dans une approche psychodynamique et holistique du fonctionnement psychique, est une formidable illustration des enjeux et des intérêts du bilan psychologique. L'interprétation des épreuves de niveau, de l'entretien et des épreuves projectives, y est envisagée dans une nécessaire complémentarité, au service de la mise au jour des registres défensifs et de problématiques. L'analyse minutieuse qui est faite du Rorschach et du TAT plaide une fois de plus en faveur de leur utilisation conjointe : chez Noémie, l'intensité de la désorganisation identitaire masquée derrière l'inhibition se module à la lecture du TAT. dont la facture figurative découvre d'autres modalités de fonctionnement, sensibles aux épreuves de la perte et de l'absence. Mais alors, quels éléments prendre en compte dans le diagnostic ? Quel traitement peut être envisagé ? Autant de questions que pose l'auteure et qui sont reprises dans la discussion du bilan par Catherine Azoulay.

Noémie aujourd'hui... et demain? Ce titre, en forme d'interrogation, donné par Catherine Azoulay à la discussion du cas qu'elle propose, nous invite à réinscrire toute évaluation, a fortiori à l'adolescence, dans une approche dynamique, processuelle, nous préservant en cela de tout point de vue fixiste et réducteur. Dans son analyse, l'auteure s'interroge spécifiquement sur les fonctions de l'inhibition chez cette adolescente, dont l'extrême fragilité identitaire à été révélée en particulier aux épreuves projectives. En effet, que recouvre cette restriction des fonctions du moi chez Noémie? Quelle forme prend-elle aux épreuves projectives ? Et que vient-elle nous dire de son fonctionnement psychique? Après nous avoir proposé un rappel des différentes modalités d'expression de l'inhibition aux épreuves projectives, Catherine Azoulay nous conduit à nous interroger sur les formes et les fonctions de l'inhibition chez Noémie : psychotique ou limite? La question se complexifie alors qu'il s'agit d'interroger les modalités de traitement de la perte chez l'adolescente, relançant ainsi la question du diagnostic différentiel.

Les mots qui introduisent l'article de Bernard Golse sont un véritable plaidoyer pour l'évaluation, outil au cœur de toute démarche clinique.

Ses mots prennent un sens tout particulier car ils sont ceux du pédopsychiatre, psychanalyste, disant son inquiétude face à une forme de désamour des cliniciens pour l'évaluation, au risque d'en faire l'apanage du seul chercheur. Après un détour par les définitions des trois types de diagnostic en pédopsychiatrie, descriptif, narratif et enfin structural et dynamique, Bernard Golse nous invite à penser les enjeux de la démarche diagnostique en psychiatrie infantile. Dans un « plaidoyer pour une clinique contre-transférentielle du bébé », l'auteur nous invite à une réflexion aussi riche que passionnante sur la place qu'occupent les mouvements contre-transférentiels du clinicien dans la démarche diagnostique. Bernard Golse reprend avec précision et clarté les fondements épistémologiques de l'approche clinique du bébé, qui ne peut se limiter à des définitions réductrices de l'observation et de l'interaction. Celles-ci sont entendues comme les écheveaux d'une relation qui puise ses motifs à la source d'une histoire dont les empreintes ne peuvent être perçues que si les traces en sont cherchées, au cœur même des éprouvés du clinicien.

Dans son article, Caroline Hurvy s'intéresse à la névrose de l'enfant, qui n'est pas la névrose infantile, dont les critères diagnostiques et les traductions aux épreuves projectives sont repris avec une grande rigueur didactique. C'est à partir de l'étude du Rorschach et du TAT d'Agathe, petite fille de 10 ans à l'air sage et au langage cru, que les ques-

tions du diagnostic et du pronostic sont soulevées. Dans cet article, les épreuves projectives font l'objet d'une analyse attentive exposée avec clarté. L'auteure y questionne les aléas de la dramaturgie œdipienne et de la constitution de la névrose infantile d'Agathe à la lumière des fragilités du refoulement, relayées par de multiples contreinvestissements. Mais alors que la scène psychique découvre un tissu œdipien serré, pour reprendre les mots de l'auteure, comment saisir les aléas de la constitution de la névrose infantile de cette petite fille, et surtout quel pronostic ? Ce sont ces questions qui sont traitées dans la seconde partie de l'article, où Caroline Hurvy présente le retest d'Agathe alors âgée de 17 ans. Quelles formes vont prendre les conflits psychiques d'Agathe à la lumière des remaniements adolescents et face au déferlement du sexuel pubertaire? La richesse du matériel clinique offerte par la méthode de comparaison test/retest est mise au service d'une réflexion aussi épineuse qu'essentielle, celle du diagnostic de névrose chez l'enfant, plaidant en faveur d'études longitudinales.

Dans les suites des développements de Caroline Hurvy, Jean-Yves Chagnon reprend et prolonge dans un premier temps la réflexion sur les difficultés et les enjeux du diagnostic de névrose de l'enfant. En effet, comme le souligne l'auteur, le risque est grand de rabattre la névrose de l'enfant sur celle de l'adulte, ou encore d'en banaliser les manifestations conduisant à penser la névrose

comme une variation de la normale. Dans une perspective psychodynamique, c'est l'approche processuelle et non structurale qui prévaut, a fortiori en psychopathologie de l'enfant où la dimension développementale interroge sans cesse les frontières entre le normal et le pathologique. Mais Jean-Yves Chagnon y insiste, il ne peut être question de banaliser une pathologie dont le caractère contraignant peut être majeur, même si les formes sont moins typées avant les remaniements adolescents.

Par ailleurs, les angoisses de séparation et de perte sont bien souvent fortement intriquées aux angoisses de castration, se traduisant par la quête d'un lien de dépendance, complexifiant encore davantage le diagnostic différentiel.

Articulant la clinique de l'entretien, analysée du point de vue contre-transférentiel, et la clinique projective, Jean-Yves Chagnon souligne combien les protocoles de Rorschach et de TAT d'Agathe, présentés par Caroline Hurvy, mettent en lumière l'intrication des niveaux de problématiques œdipienne et prégénitale, mais aussi de l'organisation défensive.

Le retest d'Agathe à l'adolescence est une remarquable illustration de la manière dont les problématiques sexuelles et de perte, enchassées l'une dans l'autre, se potentialisent, pour reprendre les mots de l'auteur, laissant présager d'un déploiement possible de ses potentialités créatrices.

Les différents articles qui composent cet ouvrage plaident en faveur de l'évaluation du fonctionnement psychique de l'enfant et de l'adolescent dans une perspective psychodynamique, résolument processuelle, nous rappelant la polysémie des signes cliniques qui ne peuvent se réduire à une description simple pour ne pas dire simpliste...

Le pronostic, après coup?

Catherine Chabert

Prologue

On ne peut pas croire au dénouement heureux de l'Iphigénie de Racine; ou plutôt, il n'est possible d'y croire que si l'on pense qu'Ériphile – « empruntée » par Racine à Pausanias – est le double négatif d'Iphigénie. « C'est à cet auteur que je dois l'heureux personnage d'Ériphile, sans lequel je n'aurais jamais osé entreprendre cette tragédie. Quelle apparence que j'eusse souillé la scène par le meurtre horrible d'une personne aussi vertueuse et aussi aimable qu'il fallait représenter Iphigénie? Et quelle apparence encore de dénouer ma tragédie par le

Catherine Chabert, psychanalyste, membre de l'Association psychanalytique de France, professeur émérite à l'université Paris-Descartes, UFR Institut de psychologie.

secours d'une déesse ou d'une machine, et par une métamorphose, qui pouvait bien trouver quelque créance du temps d'Euripide, mais qui serait trop absurde et trop incroyable parmi nous. Je puis dire donc que j'ai été très heureux de trouver dans les anciens cette autre Iphigénie, que j'ai pu représenter telle qu'il m'a plu¹. »

Iphigénie est lumineuse, généreuse, aimable ; Éiphile est sombre, envieuse, haineuse. Iphigénie est née d'illustres parents dont la grandeur éclaire un peuple entier rassemblé autour de son père, Agamemnon. Éiphile ne connaît pas ses origines qui doivent rester dans l'ombre, finalement dévoilées² pour permettre la mise en scène terminale du sacrifice.

Achille est follement épris d'Iphigénie, bravant pour elle la puissance des rois et le courroux des devins ; Éiphile est sa captive, rongée par une passion douloureuse et invincible qui la soumet à son bourreau.

Les deux Iphigénie – puisqu'on apprend, au dernier acte, qu'elles partagent le même prénom – figurent un clivage transparent offrant un contraste caricatural entre la jeune fille glorieuse et claire, totalement idéalisée (qu'il fallait représenter vertueuse et aimable, écrit Racine), et l'autre jeune fille, honnie et condamnée, vouée à une destruction inéluc-

^{1.} Racine, Préface à Iphigénie, 1674; c'est moi qui souligne.

^{2.} Elle est la fille d'Hélène et de Thésée.

table, enjeu de la colère des dieux, prix sanglant de la victoire des hommes (telle qu'il a plu à Racine de la représenter) : mise en scène d'un clivage ?

Certes, la tragédie de Racine est ordonnée par le pouvoir d'un Idéal du Moi dont le Surmoi devient l'exécutant tyrannique ; certes, les personnages sont campés dans une spécularité troublante. Mais ces exigences narcissiques sont largement soutenues par l'investissement libidinal qui caractérise les relations d'objet : c'est là que le drame prend sa mesure, donnant à la pièce linéaire d'Euripide la force et le déploiement qu'apportent l'intensité passionnelle et le conflit, dans un mouvement théâtral qui met en scène la lutte prodigieuse des désirs contradictoires.

Clinique

Certaines adolescences ressemblent à des tragédies sacrificielles, mais le défaut libidinal s'y annonce patent, à travers les insuffisances d'une dramatisation qui aurait pu leur offrir l'appui de scénario figurant, et donc contenant les fantasmes originaires.

Ce que je souhaite montrer dans un premier temps, au fil de l'histoire de Clothilde³ (tracée au

^{3.} La rencontre avec Clothilde a eu lieu dans le cadre d'une hospitalisation au cours de laquelle elle m'a été adressée en psychothérapie. Je n'ai pris connaissance qu'en après coup, à l'occasion de la réflexion qui a abouti à ce texte, des éléments du bilan psychologique qui avait été mené par Martine Fabbri au cours de cette hospitalisation.

cours des premiers mois de sa psychothérapie d'abord), c'est le destin sacrificiel du corps considéré comme source du mal, dans un processus qui s'apparente à la mélancolie. Cet écueil pulsionnel me paraît lié – et je souhaite argumenter ce point de vue – aux défaillances dans l'hystérisation des fantasmes originaires et plus particulièrement des fantasmes de séduction.

Cette problématique se déploie dans la recherche, à partir du matériel associatif dans la cure, mais aussi dans la situation projective en termes diagnostiques (et peut-être pronostiques), sous forme de questions que je peux résumer ainsi : quelles sont, au sein du fonctionnement psychique de Clothilde, d'une part les places et les fonctions du narcissisme et de la dépression, éventuellement engagés dans un processus de mélancolisation, et d'autre part celles éventuellement portées par des modalités plus hystériques de traitement des conflits⁴?

Il est vrai que Clothilde m'a immédiatement fait penser à Iphigénie, suscitant en moi l'envie de revenir au texte de Racine, ce qui montre que sa présentation, si impressionnante soit-elle parfois, n'est pas toujours sidérante et peut donner lieu à des associations contre-transférentielles. C'est dans le tragique, en effet, que s'impose la première image que j'ai d'elle, vêtue d'une longue, superbe

^{4.} Les italiques renvoient aux questions posées aux projectifs.