

## LA FONCTION DU PHÉNOMÈNE ÉLÉMENTAIRE DANS LA CLINIQUE INFANTILE

*Angélique Christaki\**

### RÉSUMÉ

Dans le présent article, nous proposons une réflexion concernant le phénomène élémentaire dans la clinique infantile. Phénomène de déréalisation, surgissement d'un bruitage à caractère xénopathique, le phénomène élémentaire ne relève pas de l'expérience du compagnon imaginaire. Partant de l'hypothèse que la violence de son émergence intempestive témoigne de l'incidence sur le corps d'une inscription élémentaire des traces de la langue maternelle, nous déplierons, à partir d'un fragment clinique, extrait d'une cure d'enfant, la spécificité clinique de ce phénomène. Écho psychique du bruissement originaire de la langue maternelle, il surgit sous forme d'hallucination à des moments critiques de la structuration du fonctionnement psychique chez l'enfant. Néanmoins, le phénomène élémentaire, en raison de son caractère furtif et de la plasticité du psychisme infantile, peut passer inaperçu.

Mots clés: clinique infantile; schizophrénie; phénomène élémentaire; hallucination; transfert; trace; langue.

### A FUNÇÃO DO FENÔMENO ELEMENTAR NA CLÍNICA INFANTIL

#### RESUMO

*No presente artigo, propomos uma reflexão concernente ao fenômeno elementar na clínica infantil. Fenômeno de desrealização, surgimento de um efeito sonoro de caráter xenopático, o fenômeno elementar não vem da experiência do companheiro imaginário. Partindo da hipótese de que a*

---

\*Psychanalyste, psychologue clinicienne, docteur en psychopathologie fondamentale et psychanalyse, chercheure associée habilitée à diriger des recherches (HDR) à l'UTRPP de l'université Paris 13, enseignante à l'université Paris 13.

E:mail: angelique.christaki@wanadoo.fr

*violência de sua emergência intempestiva é testemunho da incidência no corpo de uma inscrição elementar dos traços da língua materna, desenvolveremos, através de um fragmento clínico extraído da cura psicanalítica de criança, a especificidade clínica desse fenômeno. Eco psíquico do efeito sonoro originário da língua materna, ele surge sob forma de alucinação em momentos críticos da estruturação do funcionamento psíquico na criança. Entretanto, o fenômeno elementar, em razão de seu caráter fugidio e da plasticidade do psiquismo infantil pode passar despercebido.*

*Palavras-chave: clínica infantil; esquizofrenia; fenômeno elementar; alucinação; transferência; traço; língua.*

## AU DÉBUT D'UN QUESTIONNEMENT

Bien que le premier traité de psychiatrie infantile ait été rédigé par Paul Moreau de Tours (1888), ce sera à partir du XX<sup>e</sup> siècle, avec l'œuvre de Kraepelin et son introduction de la *dementia praecox*, que se mettra en place une réflexion sur les psychoses de l'enfant dans le cadre de la psychiatrie infanto-juvénile. Par ailleurs, les conceptions kraepeliniennes sur la démence précoce et celles de Karl Ludwig Kahlbaum (cité par Hochman, 2009, p. 163) sur la catatonie forgeront la notion de démence précocissime chez de Sanctis. Ce dernier s'élèvera des aliénistes – dont la conception de la folie est liée aux catégories de l'idiotie, de l'imbécillité et de la dégénérescence – pour introduire un tableau clinique qui met l'accent sur la catatonie et la démence précoce avec conservation des facultés mentales.

Les enfants échappent au diagnostic d'idiotie ou d'imbécillité et doivent plutôt être compris sous celui de la démence précoce, en ce sens qu'ils présentent les symptômes de cette psychose, tels que bonne mémoire, bonne capacité de perception, toutes choses contrastant avec une instabilité extrême de l'attention, une faiblesse ou l'absence de promotion de pensée d'ordre supérieur, des perturbations graves de l'activité volontaire, du caractère et des attitudes telles que négativisme, tendances aux actes rythmés, impulsivité (Santus de Sanctis, cité par Hochman, 2009, p. 163).

La clinique infantile mit plus d'un siècle pour dégager la spécificité du champ des psychoses chez l'enfant et pour distinguer les traits

psychopathologiques de ce domaine clinique des catégories de l'imbecillité et de l'ensemble des affections organiques.

Heller (cité par Postel & Quetel, 2004, p. 401) introduit le terme de *dementia infantilis*, mais il récusé une démence précoce pour l'enfant de moins de 10 ans; en revanche, il associe aux affections infantiles les troubles de la parole qui aboutissent à une perte progressive du langage.

Par ailleurs, Bleuler forge la notion de schizophrénie en récusant les conceptions nosographiques de Kraepelin. Il revient sur les critères psychopathologiques et décrit un certain nombre de symptômes fondamentaux qui entérinent la rupture avec Kraepelin quant à l'unicité de la maladie à partir d'un stade de démence terminale. Bleuler se réfère à la schizophrénie en soulignant le caractère secondaire voire contingent des symptômes démentiels.

J'appelle la démence précoce schizophrénie parce que [...] la scission des fonctions psychiques les plus diverses est l'un de ses caractères les plus importants. Pour des raisons de commodité j'emploie ce mot au singulier bien que ce groupe comprend vraisemblablement plusieurs maladies (Bleuler, 1993, p. 44-45.)

À partir de ces modèles théoriques concernant la démence infantile, la démence précocissime et la schizophrénie, se voit introduite dans le champ de la pédopsychiatrie, en 1933 par H. Potter, la notion de schizophrénie infantile.

## SCHIZOPHRÉNIE À DÉBUT (TRÈS) PRÉCOCE

Actuellement la pédopsychiatrie distingue une schizophrénie à début précoce (SDP), quand la pathologie se déclenche avant l'âge de 18 ans, d'une schizophrénie à début très précoce (SDTP), qui concerne des patients dont la pathologie débute avant l'âge de 13 ans (Inserm, 2002).

Les cliniciens et les chercheurs dans ce domaine s'accordent pour soutenir que ce type de pathologie est caractérisé par de nombreux signes aspécifiques et notamment des symptômes prémorbides tels que des expressions de repli, des difficultés dans les interactions sociales, une pauvreté relationnelle, un désinvestissement scolaire, de l'anxiété, des troubles de l'attention, etc.

Plus spécifiquement, des publications sur ce sujet indiquent que la symptomatologie négative a une plus grande valeur diagnostique quant à la schizophrénie infantile et d'autant plus quand celle-ci est précoce (Jacobsen & Rapoport, 1994). Un petit nombre de signes cliniques peuvent ainsi être considérés comme particulièrement significatifs pour le diagnostic de la schizophrénie précoce: un repli sur soi d'apparition récente ou un émoussement affectif sans symptomatologie dépressive constituent des éléments cliniques qui doivent tout particulièrement attirer l'attention des cliniciens (Yung, Phillippe, & Yuen, 2004). Ces expressions cliniques à caractère aspécifique peuvent être confondues avec d'autres pathologies infantiles. Le délire et l'hallucination, en tant que symptômes de premier rang, ne sont pas pour autant pathognomoniques du champ des psychoses infantiles. Toutefois, ils peuvent être difficilement repérables dans la clinique avec les enfants étant donné leur caractère élémentaire qui les laisse fréquemment en deçà de la parole. Ces expressions cliniques furtives peuvent être confondues chez le très jeune enfant avec des traits non pathologiques et passer ainsi complètement inaperçues par son entourage.

## NOTE CLINIQUE

Léo est un enfant âgé de trois ans qui vient consulter parce que l'école s'est montrée inquiet à son égard. Les premiers entretiens cliniques se déroulent en présence de sa mère. Léo ne s'engage pas dans l'échange verbal, alors que sa mère nous dit qu'il ne joue ni tout seul ni avec les autres enfants.

Pendant le premier temps de sa cure les séances se répètent quasi à l'identique. Léo répète le même jeu qui consiste à un entassement vertical de cubes en bois qui forment un édifice fragile et instable, lequel finit par s'écrouler avec fracas. Le bruit assourdissant des cubes écroulés sur mon bureau est accompagné d'un éclat de rire, avant que Léo ne recommence exactement le même jeu. Ce jeu a perduré pendant plusieurs semaines. De plus, malgré nos sollicitations, aucun mot, aucun échange, rien ne venait au fil des séances ponctuer ce jeu répétitif à caractère stéréotypé; le bruit assourdissant du jeu continuait à percer nos oreilles.

Lors d'une séance, et après qu'il avait répété pendant un long moment ce même jeu, il a marqué une pause, s'est levé, a fait le tour du bureau quand, subitement, il a bouché ses oreilles avec ses deux mains, comme s'il venait d'entendre un bruit assourdissant. Au même moment, nous pouvions lire sur son visage une expression d'horreur mêlée de surprise, avant que celle-ci ne donne lieu à un éclat de rire.

Comme nous lui demandions ce qui venait de se passer, il a répondu: "La tué", nous pouvons d'ailleurs entendre "Là tué", ou bien "La tuer". Nous l'avons alors questionné sur ce qu'il venait de dire et il a répondu: "Grand-père tue la grand-mère avec un pistolet maintenant". Et quand nous lui avons demandé comment il pouvait le savoir, il nous a répondu: "C'est bam dans la tête". À notre question "mais ils sont où, les grands-parents?", il nous a dit: "Au village".

Cette séance fut un tournant dans la cure de Léo. Il n'a plus repris son jeu répétitif avec les cubes, les premiers dessins sont apparus et une nouvelle tonalité transférentielle a inauguré des échanges de parole de plus en plus structurés.

Nous supposons que le surgissement de cette expérience de déréalisation constitue l'inscription d'une ponctuation, délimitant un avant et un après dans le transfert. L'anachronisme de ce moment de déréalisation révèle le délitement des coordonnées du temps et de l'espace à travers cette violence "meurtrière" qui perce les oreilles, lieux privilégiés d'insertion des structures réplicatives, comme d'ailleurs potentiellement tout orifice du corps.

Ce moment d'effraction d'une part donne à entendre l'écho originnaire d'une intrusion psychique élémentaire et d'autre part renvoie à l'absence de bord de l'image du corps en tant qu'une et fermée sur elle-même.

## PHÉNOMÈNE ÉLÉMENTAIRE ET CLINIQUE ADULTE

Dans la clinique adulte de la paranoïa, le phénomène élémentaire, introduit par Neisser (1892), épingle sous l'appellation "signification personnelle" le trait fondamental de l'expérience xénopathique. Clérambault (1998) s'y réfère en termes de phénomène embryonnaire relatif à l'automatisme mental, alors qu'avec Lacan il est considéré possédant la même "force structurante" que l'ensemble de la construction du délire.

Le phénomène élémentaire dans la clinique adulte n'est pas un simple noyau initial du délire, il n'est pas déductible d'un noyau parasitaire premier. En revanche, "il en reproduit la même force constituante, il (le délire) est lui aussi un phénomène élémentaire (Lacan, 1981, p. 28)". Lacan met en relief la fonction du phénomène élémentaire en soulignant le fait qu'il retient le sujet au niveau du discours, lequel menace de lui manquer et de disparaître. "La seule façon de réagir qui puisse le rattacher à l'humanisation qu'il tend de perdre, c'est de perpétuellement se présentifier dans ce menu commentaire du courant de la vie qui fait le texte de l'automatisme mental" (Lacan, 1981, p. 345).

Le phénomène élémentaire surgit à chaque fois qu'un sujet est menacé de disparaître, à l'endroit où se présente un risque de délitement relatif à l'unité de l'image du corps, alors que l'émergence d'une signification personnelle tend à maintenir les derniers battements d'une subjectivité en perdition.

Nous partons de l'idée que le phénomène élémentaire est résonance d'une intrusion, il est l'écho muet du sexuel, trace élémentaire de la langue maternelle sur le corps à l'endroit de leur rencontre; il est invocation d'un nouage entre une littéralité phonématique qui découpe les capacités phonatoires sur la chair et le corps dont il est le support.

Ce que nous souhaitons souligner, c'est l'importance de ces moments cliniques en tant qu'ils témoignent *de l'incidence sur le corps de l'avènement des traces de la langue, restes dont la matérialité élémentaire non effacée deviennent résonance émancipée d'une origine qui peine à s'instaurer comme telle*. Il s'agit plus particulièrement de l'écho de l'affection originaire du corps par la langue, qui surgit sous forme d'un bruitage halluciné parasitant le corps et ses orifices.

Dans la clinique adulte, le phénomène élémentaire est le dernier souffle subjectif avant le cataclysme imaginaire. Il substantifie le surgissement intempestif d'une étrangeté qui parasite le corps et accapare le sujet au plus intime de lui-même, le laissant dans une profonde "perplexité".

En ce qui concerne la clinique infantile, le phénomène élémentaire ne peut être l'indice d'une menace de déstructuration au même titre que dans la clinique adulte. Nous proposons l'hypothèse suivant laquelle la spécificité du phénomène élémentaire dans la clinique infantile a trait

essentiellement à un instant de ponctuation relatif à la potentialité d'une inscription.

Il s'agit plus particulièrement de l'émergence du sexuel sous forme d'un bruitage halluciné. Le surgissement de ce reste élémentaire de la langue témoigne d'une intrusion faite au corps, dont la violence intempestive peut s'avérer un instant inaugural, relatif à la mise en place du mode hallucinatoire (Freud, 1895) comme régime de prise en charge de la trace psychique et de ses destins.

### POTENTIALITÉ STRUCTURANTE DU PHÉNOMÈNE ÉLÉMENTAIRE DANS LA CLINIQUE INFANTILE

Dans ce fragment clinique extrait de la cure de Léo, "le bam dans la tête", avant qu'il ne soit geste et parole, est violence d'une effraction faite au corps, l'effraction de la langue dans sa matérialité originaire qui surgit sous forme d'un bruit halluciné perçant les oreilles. Cette violence "meurtrière" caractérise l'essence même du phénomène élémentaire. La trace de cette violence inouïe constitue la musique de la langue. L'écho de sa vibration élémentaire résonne dans l'espace du transfert d'abord à travers un regard effrayé et un geste signifiant avant de devenir parole.

Néanmoins, cet instant contient la potentialité élémentaire d'un nouage structurant entre quelque chose de littéralement phonétique, le "bam", ce bruit qui est de l'ordre du réel, et un affect qui engage le corps via une perte. Écho d'une effraction faite au corps, résonance émancipée du bruissement de la langue, le phénomène élémentaire contient dans la violence de son surgissement intempestif la potentialité d'une liaison. Une liaison entre la trace anachronique d'une perception et l'empreinte de la matérialité intime d'une jouissance avec laquelle la langue affecte le corps.

Il s'agit plus spécifiquement d'un moment fécond qui contient en puissance l'avènement d'une trace psychique dont l'activation hallucinatoire dans le transfert participera de la mise en perspective de la fonction de la symbolisation.

La violence originaire de l'inscription du sexuel sur le corps passe par la rencontre avec la langue. Nous supposons que le geste de Léo de se

boucher les oreilles avec ses deux mains témoigne de la violence de cette intrusion “meurtrière” inhérente à la morsure de la langue sur le corps; une morsure susceptible de planter une graine de mort dans le vivant.

Le bruit assourdissant qu’il nous fait deviner en se bouchant les oreilles d’un geste signifiant est au principe d’une transitivité inaugurale. Il renvoie au bruit du jeu insistant avec les cubes qui perçait si péniblement nos propres oreilles tout au long des séances précédentes. Ce jeu à caractère stéréotypé se résout en un instant d’hallucination à l’endroit où la part non représentée d’une perception devient expérience intime d’une intrusion, trace dont les destins pourraient à partir du lien transférentiel s’inscrire autrement que comme manifestations réduplicatives.

La dynamique hallucinatoire inhérente au transfert dans la cure contient en puissance la force d’une présentification qui donne corps à la violence originaire de cette intrusion, inaugurant ainsi la possibilité que cette intrusion laisse une empreinte psychique. En ce sens, l’entendu, surgissement de l’élément intrusif de la langue sous forme d’hallucination, est un effet de transfert qui incarne ce qui fut violence au corps. Il en est le produit à l’endroit où la trame hallucinatoire du transfert donne corps à l’écho muet du sexuel. Il advient ainsi comme effet de la rencontre entre la frange hallucinatoire du transfert et la matérialité d’une trace non encore perçue.

Loin d’être destructurante, cette manifestation psychique déréalisante participe d’un moment fécond susceptible de décompléter la trace de la langue d’un reste de jouissance corporellement enkystée; la rendant ainsi objet de perception.

La potentialité hallucinatoire du transfert fait advenir la matérialité anachronique d’une trace de la langue comme vibration hallucinée destinée à être transformée en trace de transfert promue à la perception et ainsi à l’effacement. Autrement dit, la frange hallucinatoire du transfert fait surgir le sexuel dans sa forme élémentaire comme effet d’un nouage qui peine à s’installer.

Nous posons ce moment clinique comme paradigmatique d’un instant qui introduit la potentialité d’une subjectivation, temps inaugural de l’avènement d’une trace psychique offerte au mode hallucinatoire et à ses destins.

Loin d'être un signe de déstructuration, ce moment critique pour la cure de Léo représente, selon notre hypothèse, une potentialité de mise en place d'un nouage élémentaire entre le corps et la parole. L'épreuve de cette intrusion "meurtrière" constitue un moment fécond susceptible d'instaurer un mode de fonctionnement psychique relativement plus structuré.

## CONCLUSION

Dans la clinique infantile, la systématisation du délire n'est pas un trait psychopathologique couramment observé, néanmoins la force cicatrisante du délire est présente en puissance dans la violence d'une intrusion susceptible d'inscrire une trace psychique élémentaire.

La violence du sexuel dont l'empreinte sur le corps contient une potentialité structurante est constitutive du trait fondamental du phénomène élémentaire. Cet instant de déréalisation fait résonner la morsure sexuelle de la langue sur le corps, dont la violence intrusive activée dans le transfert ouvre à sa potentielle cicatrisation, prise en charge par le mode hallucinatoire et par ses destins psychiques.

Ainsi, nous soutenons que le phénomène élémentaire de Léo contient la potentialité d'un lien structurant. Il est effet de transfert, effet de la rencontre entre le fil hallucinatoire du transfert et le sexuel sous sa forme élémentaire, celle du reste de la langue. Le phénomène élémentaire émerge comme résonance d'un nouage humanisant qui peine à s'instaurer entre la langue et le corps. Dans l'expérience transférentielle tel un pari subjectivant, il délimite le lieu intime d'un bord, source de la potentialité hallucinatoire inaugurale d'un corps humanisé.

## RÉFÉRENCES

- Bleuler, E. P. (1993). *Dementia praecox ou groupe de schizophrénies* (1991). Paris : éd. EPEL et GREC.
- Clérambault G. (de). 1998. *Œuvres psychiatriques*. Penne-d'Agenais: Frénésie.
- Freud, S. (1991). Esquisse d'une psychologie scientifique. In Freud, S. [Autor], *La naissance de la psychanalyse*. Paris: Puf. (Publié originalement en 1895).
- Inserm. (2002). *Expertise collective – Troubles mentaux – Dépistage et prévention chez l'enfant et l'adolescent*. Paris: éd. Inserm.
- Jacobsen, L. K., & Rapoport, J. L. (1994). Recherche update: childhood-onset schizophrenia: implications of clinical and neurological research, *J. Child Adolesc. Psychiatry*, 33(5), 636-644.
- Lacan, J. (1981). *Le séminaire, Livre III, Les psychoses*. Paris: Seuil.
- Moreau de Tours, P. (1888). *Traité de la folie chez les enfants*. Paris: J. B. Baillière.
- Neisser, C. L. 1892. “Erörterungen über Paranoïa von klinischen standpunkte”, *Zentralblatt für Nervheilkunde und Psychiatrie*, 15, 1-20.
- Postel, J., & Quétel, C. (2004). Démence infantile de Heller. *Nouvelle histoire de la psychiatrie*. Paris: Dunod.
- Potter, H. (1933). Schizophrenia in children. *American Journal of Psychiatry*, 9, 1253-1270.
- Sanctus de Sanctis. (1909). Dementia praecoxime o catatonia dealla prima infanzia, Boll. R. Accademia méd. di Roma, XXXIV, fasc. 4. In Hochman, J. *Histoire de l'autisme*. Paris: Odile Jacob, 2009.
- Yung, A. R.; Phillippe, L., & Yuen, H. P. (2004). Risk factors for psychosis in an ultra high-risk group psychopathology and clinical features. *Schizophr. Res*, 67, 131-142.

## NOTE

Le tableau de K. L. Kahlbaum comprend la plupart des éléments qu'on retrouvera dans les descriptions ultérieures des psychoses infantiles.

Recebido em: 20/04/2015

Aprovado em: 01/06/2015