



La maltraitance dans la relation mère-fille... ou la répétition du « meurtre d'un enfant » à l'adresse d'un Autre

Yolande Govindama, Alexandre Ledrait

DANS **DIALOGUE** 2021/2 n° 232 , PAGES 57 À 74

ÉDITIONS **ÉRÈS**

ISSN 0242-8962

ISBN 9782749270982

DOI 10.3917/dia.232.0057

Date de mise en ligne : 23/08/2021

Article disponible en ligne à l'adresse

<https://shs.cairn.info/revue-dialogue-2021-2-page-57?lang=fr>



Découvrir le sommaire de ce numéro, suivre la revue par email, s'abonner...
Scannez ce QR Code pour accéder à la page de ce numéro sur Cairn.info.



Distribution électronique Cairn.info pour érès.

Vous avez l'autorisation de reproduire cet article dans les limites des conditions d'utilisation de Cairn.info ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Détails et conditions sur [cairn.info/copyright](https://shs.cairn.info/copyright).

Sauf dispositions légales contraires, les usages numériques à des fins pédagogiques des présentes ressources sont soumises à l'autorisation de l'Éditeur ou, le cas échéant, de l'organisme de gestion collective habilité à cet effet. Il en est ainsi notamment en France avec le CFC qui est l'organisme agréé en la matière.

La maltraitance dans la relation mère-fille... ou la répétition du « meurtre d'un enfant » à l'adresse d'un Autre

Yolande Govindama et Alexandre Ledrait

Mots-clés

Fonction de la répétition, maltraitance, relation mère-fille, jouissance mortifère.

Résumé

Cet article aborde, à partir de la répétition des maltraitances sur enfant dans la relation mère-fille, la fonction du processus de cette répétition selon la théorie freudienne et lacanienne dans un dispositif de soin dans le cadre de la P.M. Une vignette clinique met en évidence que l'insistance de la répétition du fantasme d'infanticide dans la généalogie féminine ne se réduit pas à la narration du traumatisme infantile mais devient une interrogation à l'adresse du Grand Autre pour se définir comme sujet désirant, différent, afin de se soustraire à ce fantasme. Si cette demande sous-jacente à cette répétition n'est pas entendue par les professionnels, les institutions qui sont mis à l'épreuve, dans le transfert et le contretransfert, au profit de la fonction victimaire chez le sujet, les réponses apportées dans la réalité ne pourront que contribuer à assurer la jouissance mortifère de ce dernier dans la transgression, mettant en échec la fonction symbolique de la Loi. Les auteurs montrent, à travers l'efficacité du transfert et de la fonction symbolique de la Loi, que la psychanalyse sans divan peut s'adapter à une clinique du réel, clinique qui peut parfois réinterroger la théorie.

Yolande Govindama, psychanalyste, professeur de psychologie clinique et de psychopathologie, université de Rouen, expert près de la cour d'appel de Paris.

Alexandre Ledrait, psychologue clinicien, docteur en psychologie clinique, directeur du service protection-médiation-prévention-OSE. alexandre.ledrait@gmail.com

Notre longue expérience en tant que psychologues cliniciens dans la protection judiciaire de l'enfance à Paris nous a confrontés à la répétition, dans la généalogie féminine, de la mise en acte d'un fantasme d'infanticide dans la maltraitance. La tendance à justifier par une discrimination sociale la répétition de ce phénomène a été battue en brèche par les travaux contemporains qui montrent que ce phénomène touche tous les milieux sociaux (Tursz, 2010). Les magistrats pour enfants de Paris se retrouvaient bien démunis face aux répétitions des maltraitances qui opposaient le placement de l'enfant comme seule solution pour faire barrage à cette violence. Ils ont commencé à se mobiliser pour penser à un dispositif où la subjectivité du sujet serait prise en compte.

C'est dans ce contexte que nous nous sommes inspirés du dispositif de soin mis en place aux États-Unis par Selma Fraiberg (1980), avec des familles précaires, pour l'expérimenter dès 1984, dans un service d'action éducative en milieu ouvert (AEMO) à Paris. Ce dispositif nommé par Fraiberg « alliance thérapeutique » intégrait la réalité socio-éducative et la réalité psychique. Nous avons ajouté, en amont, la réalité judiciaire, qui introduit une limite à la jouissance mortifère du sujet, ainsi que les intérêts de la filiation avec l'instauration de la différence des générations. Nous l'avons appelé « alliance thérapeutique interdisciplinaire » (Govindama, 2001).

Ce dispositif développe une action cohérente au sein d'une alliance intégrant le juge, le travailleur social et le clinicien, centrée sur la souffrance de l'enfant. Le juge incarnant les intérêts de la filiation, il n'intervient que dans sa fonction symbolique, au sens de celle de la culture définie par Mauss (1923-1924) et Lévi-Strauss (1950). En effet, le droit de chaque société reflète sa culture avec son mythe fondateur (Legendre 1985 ; Garapon et Salas, 1997). Par son ordonnance de

consultation familiale, le juge vient témoigner du respect et de l'écoute de chacun des membres de la famille, replaçant chacun dans sa lignée générationnelle. La dimension du manque, du fait de la limite que chacun s'impose dans ses compétences, expérimentée par le sujet dans le dispositif, permet à celui-ci de se confronter à la frustration comme constitutive de son désir et non comme menaçante. Grâce au mandat du juge, invoqué dans la rencontre clinique avec la famille, notre lieu d'écoute permet la mise en sens de l'enfance de chacun des parents, le désir d'enfant s'érigeant souvent en quête de réparation infantile. La psychanalyse, à l'épreuve de la clinique du réel, implique que le sujet passe par un éprouvé subjectif de la réalité avec le travailleur social avant la mise en sens avec le thérapeute.

Ainsi peut être saisi le sens du passage à l'acte maltraitant et le parent violent peut être reconnu comme un enfant violenté afin que cesse la mise en scène de sa demande de reconnaissance sur la scène judiciaire comme victime. En effet, dans certains cas, la maltraitance infantile permet que le parent puisse, tel un criminel par sentiment de culpabilité, être puni pour un crime imaginaire qui trouve sa source dans les maltraitances infantiles. La mise en lumière de son propre passé victimaire lui permet d'accéder à celui de son enfant et de resituer son propre fantasme d'infanticide le concernant en évitant de le mettre en acte sur sa descendance.

Pour ce faire, le clinicien tient à sa disposition l'analyse des mouvements transférentiels qui permet d'éviter les passages à l'acte et au sujet d'éprouver sa subjectivité et de subjectiver le manque, la perte, la castration (Govindama et Maximy, 2015). En revisitant toutes ces places au travers de sa relation avec le travailleur social, le clinicien et le juge, le sujet semble prêt à pouvoir faire génération.

C'est donc au sein de ce dispositif, reconnu, dès 1998, par les instances (santé, justice) pour son efficacité, et grâce à la création d'un service par les magistrats, admis en 2015 comme service expert près de la cour d'appel de Paris, que nous avons réinterrogé la fonction de l'insistance de la répétition de la mise en acte d'un fantasme d'infanticide dans la relation mère-fille dans les maltraitances.

Origine du fantasme d'infanticide

Les études épidémiologiques nationales et internationales (Becmer et coll., 2006-2007 ; Tursz, 2010 ; Turner, Finkelhor et Ormrod, 2010 ; Laurent-Vanier 2012 ; Govindama, 2018 ; ONED, 2016) mettent en évidence que les maltraitances de jeunes enfants constituent un véritable problème de santé publique qui touche tout milieu social sans qu'il y ait une corrélation systématique entre traumatisme réel dans l'enfance parentale et maltraitance. Par ailleurs, différents travaux traitant de la maltraitance montrent que le parent maltraitant répète son vécu avec son enfant (Straus et Manciaux, 1982). Selon Becmer et coll. (2006), il existe un vœu de mort du parent sur l'enfant, vœu qui doit être entendu comme une souffrance parentale et non comme une réalité. Anne Laurent-Vanier (2012), quant à elle, relève un déni de l'acte par le parent, déni qui contamine les institutions. De fait, le fantasme d'infanticide à l'œuvre dans la maltraitance est peu traité alors qu'il est actif (Govindama, 1999, 2018 ; Kessaci, 2015 ; Ledrait, 2018). Selon Serge Leclair (1975), ce fantasme serait issu du meurtre symbolique de l'enfant du désir parental pour advenir comme sujet désirant. Cet enfant, tout-puissant, tyrannique, issu de la représentation narcissique primaire créée à partir de l'infans, prolonge le narcissisme parental à travers le « *His Majesty the baby* » freudien, ce qui donne sens à la pulsion de mort, en tant que cette représentation, en nous, nous confère un fantasme d'immortalité. C'est ce fantasme, évoqué

par Freud (1915), qui transcende notre descendance pour nous aider à supporter notre propre mort irréprésentable dans l'inconscient. Certes, le fantasme d'infanticide est moins explicite dans *Un enfant est battu* (Freud, 1919) que dans *La violence fondamentale* de Jean Bergeret (1984) qui réinterprète la notion d'instinct violent et d'agressivité chez Freud et émet l'hypothèse qu'un fantasme d'infanticide universel naît de la réactualisation de la violence fondamentale, lors de la maternité, puis est refoulé. Mais Bergeret précise que la reviviscence des traumatismes empêcherait le refoulement du fantasme qui devient alors actif, mis en acte dans la répétition du meurtre d'un enfant, conduisant à un télescopage entre le passé et le présent, favorisant la confusion entre réalité interne et externe et pouvant mener au passage à l'acte, pour peu que le milieu environnant y contribue.

Notre expérience clinique nous pousse à observer, dans les maltraitements intergénérationnelles, notamment féminines, de mères en filles, que celles-ci semblent sous-tendues par un échec de la traversée du « ravage » qui laisse place à un fantasme d'infanticide qui, ne pouvant s'élaborer, se rejoue dans la génération suivante. La fonction de la répétition de l'exposition du bébé fille de mères en filles pourrait, dans certains cas, être envisagée non pas seulement comme la conséquence d'un traumatisme mais comme une demande à l'adresse d'un autre.

De quelle demande s'agit-il ? Et à qui est-elle adressée ? Telles sont les questions que le clinicien se pose lorsque, dans le transfert, la position victimaire du sujet le confronte à la compulsion de répétition dans ses liens étroits avec la jouissance (Lacan, 1959-1960). Ce qui met le contretransfert des soignants à rude épreuve et peut expliquer, par l'identification du professionnel à la victime, l'échec des différentes aides dans les cas de maltraitance.

Échec de la traversée du « ravage » et fantasme d'infanticide maternel

La complexité de la relation pré-oedipienne mère-fille a conduit Freud (1926) à la nommer « *dark continent* », ce que Lacan (1973) reprend sous le concept de « ravage » pour donner sens à cette extrême ambivalence maternelle à l'égard du bébé fille, qui renvoie à sa mère son sexe (le même) et à sa propre castration. Cette ambivalence s'exprime par un amour excessif persistant et torturant, ce qui oriente la fille vers son père pour trouver refuge. Selon Lacan (*ibid.*, p. 21), « le complexe d'Œdipe freudien contraste douloureusement avec le fait du ravage qu'est, chez la femme, la plupart du temps, le rapport à la mère, d'où elle semble bien attendre comme femme plus de subsistance que de son père ». La fille cherche, à travers sa mère, des repères sur ce qui l'attend dans une relation amoureuse. L'ambivalence est extrême, mais s'accompagne d'une grande curiosité « des jouissances érotiques de (l)la mère comme énigmes auxquelles elle se mesure », bien que bouleversée par le corps féminin, « lieu du désirable, obscène et fascinant » (Lessana, 2000, p. 21). Dans le ravage, la fille interroge la jouissance maternelle et la sienne en même temps. La plupart du temps, la fille s'émancipe de la fascination du corps maternel en s'appuyant sur la mère, qui renonce à son pouvoir de séduction pour s'inscrire dans la transmission de son savoir sur la jouissance, et sur son père, qui la protège des excès du ravage. Ainsi s'opère la traversée du ravage soutenue par la transformation des sentiments de persécution et de haine – à condition que le père accueille le bébé fille tout en signifiant l'interdit de fusion incestueuse. Si le père s'identifie à la bonne mère et entretient les sentiments de haine de la fille à l'égard de la mère, la fusion incestueuse se prolonge alors avec lui en tant que substitut de l'objet maternel, jusque dans la réalisation de l'inceste, impliquant parfois un fantasme d'infanticide (Govindama, 1999, 2011, 2017).

Aussi, nous avançons l'hypothèse clinique que si le fantasme d'infanticide trouve son origine dans l'échec du ravage (Govindama 2011, 2017 ; Kessaci, 2015) dans les maltraitances intergénérationnelles mères-filles, la position du père contribue à cet échec et à l'émergence de ce fantasme, comme nous le verrons dans la vignette clinique. La répétition du meurtre d'un enfant introduirait une demande à l'adresse d'un Autre à l'insu du sujet qui se trompe de destinataire. Si cette quête n'est pas entendue, elle se jouera auprès du professionnel qui, en miroir, va, dans la réalité du placement de l'enfant, répondre par un passage à l'acte sur l'enfant.

Nous positionnons ainsi l'importance de l'écoute de la fonction de la répétition intergénérationnelle des maltraitances pour soutenir auprès du sujet que le « meurtre d'un enfant » doit davantage s'entendre comme une demande à l'adresse d'un Autre où l'enfant fille, au travers de son propre sacrifice, vient interroger non seulement le désir de vie de sa mère pour elle, mais aussi la jouissance de cette dernière et la sienne à travers celle de sa mère.

Ce point permettrait de questionner la fonction de la répétition intergénérationnelle des maltraitances moins comme une conséquence d'une compulsion de répétition traumatique en miroir de génération en génération que comme une forme d'interrogation à l'adresse d'un Autre, à l'insu du sujet, qui se trompe de destinataire et qui se rejoue dans le transfert.

Étude clinique : La répétition du meurtre d'un enfant en acte dans la clinique du réel

Fatima-Rose (prénom de substitution et histoire anonymisée), âgée de 14 ans, nous est adressée avec sa mère et sa grand-mère par le juge

des enfants pour un accompagnement thérapeutique après plusieurs échecs des mesures éducatives. La mère a été placée dans le cadre de la protection de l'enfance. Fatima-Rose est élevée depuis sa naissance par sa grand-mère. La mère est vulnérable (drogue, délinquance, prison) et le père a disparu ou a été évincé par la grand-mère. Fatima-Rose vient d'apprendre que sa mère est porteuse du VIH et qu'elle veut la voir. La grand-mère s'y oppose : « Elle a le sida, elle n'en a plus pour longtemps », dit-elle à sa petite-fille. Elle anticipe le deuil de sa fille et demande à Fatima-Rose d'en faire autant. Fatima-Rose ne pose aucun problème de comportement et réussit très bien dans ses études, à l'inverse de sa mère. La grand-mère, comblée par Fatima-Rose, n'hésite pas à menacer l'éducateur pour résister au changement, notamment dans nos tentatives d'intégration de la mère de l'enfant.

Au cours de la prise en charge, la grand-mère nous apprend, en présence de sa fille et de sa petite-fille, que sa propre mère a tenté de se suicider avec elle alors qu'elle n'avait que 6 ans : « Je me suis vue mourir », dit-elle. La confrontation de la grand-mère à sa propre mort fait suite à l'abandon de son père : « Mon père maghrébin nous a abandonnés parce qu'il désirait un fils. » Cet abandon semble avoir favorisé une relation de haine entre la grand-mère et sa propre mère s'exprimant dans une contre-identification à celle-ci : « J'ai toujours été un garçon manqué. » S'identifie-t-elle à l'enfant du désir parental (Leclaire, 1975) pour survivre et combler l'Autre, mais en tuant symboliquement le bébé fille ? Sa culpabilité de vivre se traduit par ses échecs répétés. Ainsi les trois enfants de cette grand-mère, dont la mère de Fatima-Rose, sont-ils issus de trois pères différents. Le statut d'aînée et le sexe (le même) de la mère de Fatima-Rose ravivent chez la grand-mère le traumatisme (sa mort) et l'abandon de son père, alors qu'elle abandonne les pères de ses enfants pour ne pas l'être. Le passé et le présent se télescopent chez la grand-mère, inscrivant, à son insu, la mère de

Fatima-Rose dans son prolongement narcissique avec le meurtre d'un bébé fille comme figure du témoin du fantasme d'infanticide la concernant (Ledrait, 2018). On peut faire l'hypothèse que la mère de Fatima-Rose a intériorisé ce fantasme de meurtre d'un bébé fille et le met en scène dans son autodestruction (drogue, délinquance et prison, conduites sexuelles à risque), après avoir subi les viols répétés de la part de l'amant de sa mère. Malgré son placement, la mère de Fatima-Rose est en échec : « Je ne suis qu'un déchet », dit-elle, tout en jouissant, comme sa mère, dans la transgression. Au décours de son errance, elle est enceinte de Fatima-Rose, qu'elle a confiée, dès la naissance, à la grand-mère.

Après avoir accepté un sevrage, au cours du suivi thérapeutique, la mère de Fatima-Rose est hospitalisée car la maladie s'est déclarée. Apprenant qu'elle a deux mois à vivre, elle refuse la trithérapie pour se laisser mourir, persuadée par ailleurs qu'elle exauce le désir de sa mère et celui de sa fille, alors âgée de 16 ans. Comme s'il s'agissait de la faire participer à son désir de meurtre d'un enfant (bébé fille), elle demande à sa mère, à l'insu des soignants, de lui fournir de l'héroïne pour se suicider. La grand-mère de Fatima-Rose ne passe pas à l'acte, mais avertit l'éducateur impliqué dans l'alliance thérapeutique, qui lui demande : « Que pensez-vous ? » pour l'interpeller sur son désir de vie ou de mort à l'égard de sa fille. Ainsi il introduit une différenciation entre elle et sa fille ; elle prend alors conscience du sens de la répétition du meurtre d'un enfant qui la concerne.

Avec l'accord des médecins et en présence de la grand-mère, nous réalisons une consultation au lit de la mère de Fatima-Rose afin de l'interroger sur son désir et sa décision de prendre ou pas son traitement. Nous demandons à la mère de Fatima-Rose si elle sait qui nous a prévenus de son désir de mettre fin à ses jours : « C'est certainement

ma mère », répond-elle. Elle repère le désir de vie que sa mère a pour elle. Nous ajoutons : « Comment auriez-vous interprété la réponse de votre mère si celle-ci vous avait aidée à aller jusqu'au bout de votre geste ? » Elle s'agite avec colère et dit : « J'aurais réalisé le désir de mort de ma mère que j'ai en moi depuis l'enfance. » Ainsi, elle interrogeait, dans la réalité, le désir de sa mère, sans repérer encore sa propre participation subjective à cette quête de jouissance mortifère *via* la transgression.

Dans cette lignée féminine, le fantasme d'infanticide universel (Bergeret, 1984) n'est pas refoulé, l'enfant du désir parental est mis à mort (Leclaire, 1975) et la fille, pour se différencier et se définir, interroge, dans la réalité, le désir de l'Autre maternel, désir de vie ou de mort pour elle. Par ailleurs, se trouve illustrée cette idée de Lacan (1955) que la répétition n'est pas la simple résurgence d'un événement traumatique. En effet, ce dernier intègre celui qui y est associé, à savoir le désir de l'Autre parental et la crainte de la rencontre avec ce désir reste empreinte, pour le sujet, de ce que Lacan nomme un « *Che vuoi* » (que me veux-tu ?). La crainte d'être néantisé par l'autre dans son désir et d'être transformé en son objet de jouissance déclenche l'angoisse et contribue à la répétition qui s'inscrit entre résistance et changement. On perçoit bien l'angoisse liée à cette crainte du côté de la mère de Fatima-Rose, mais celle-ci semble avoir été atténuée par la médiation par des tiers, notamment le travailleur social, le clinicien et le cadre judiciaire institué par le juge.

Fonction victimaire et défaillance paternelle dans l'échec du ravage : le fantasme d'infanticide

Conformément à l'hypothèse de Lyasmine Kessaci (2015), l'acte maltraitant maternel est sous-tendu par un fantasme d'infanticide inscrit

dans un raté de la traversée du ravage dans le lien mère-fille, entravant la représentation de l'enfant réel au bénéfice de celui d'un objet qui comble. Néanmoins, selon notre expérience, l'impossible traversée du ravage vient questionner les jouissances parentales, notamment l'impossible renoncement victimaire du côté du maternel et l'aliénation du père à la fusion maternelle qu'il rejoue.

En effet, les trois femmes se plaignent d'être victimes de l'autre sans s'interroger sur leur jouissance dans la transgression, incriminant l'autre de sa souffrance sans nommer le père de la grand-mère qui ne désirait pas de fille. Rappelons que la fonction victimaire, selon Lacan (1959-1960), par la plainte dans le transfert, contribue à la répétition et assure la jouissance du sujet. Par ailleurs, lors de la consultation, la mère de Fatima-Rose, en l'absence de sa propre mère, nous raconte les viols que lui faisait subir le compagnon de cette dernière. Cet homme, avant le viol, revêtait, d'une manière rituelle, la robe de chambre de sa compagne. C'est la première fois que la mère de Fatima-Rose raconte ce rituel pervers, ignoré de sa propre mère. A-t-elle pu prendre conscience de sa part subjective et inconsciente dans ces viols, pour nous livrer ses fantasmes à travers le récit du rituel ?

Mais quelle position inconsciente cet homme occupait-il ? Aliéné dans le désir de sa compagne, réalisait-il le fantasme d'une quête de fusion incestueuse dans la relation ravageante mère-fille ? En quoi était-il au service de l'interrogation de la fille sur la jouissance de sa mère ? Dans quelle mesure s'inscrivait-il dans le fantasme d'infanticide maternel qui, très souvent, est à l'œuvre lorsque la mère « offre » sa fille comme objet de jouissance aux agresseurs sexuels (Govindama, 1999, 2011) ? Notre étude de cas suggère donc que la fonction victimaire, la jouissance afférente et la défaillance paternelle au profit de la fusion contribuent au raté du ravage.

Les effets du transfert sur la rupture de la répétition du meurtre d'un enfant et fonction symbolique de la Loi

La résistance au changement liée à la crainte du désir de l'Autre est aussi en lien avec la fonction victimaire transgénérationnelle pour entretenir, dans une logique de perversion (père-version), la jouissance dans la transgression. Fonction qui peut fasciner le thérapeute dans la réalité (Lacan, 1959-1960) quand il ne l'entend pas, alors que l'analyse transférentielle permet d'observer que celle-ci s'adresse à un Autre.

En racontant son histoire en présence de sa fille et de sa petite-fille, la grand-mère se l'approprie, installe, par la même occasion, la différence (entre soi et l'autre et entre les générations). Malgré leur empathie, ces dernières ne la voient pas comme la victime qu'elle campe et l'interrogent sur sa subjectivité et son fantasme de meurtre, fantasme intériorisé par la mère de Fatima-Rose et qui a été mis en acte dans sa destruction (sida). La fonction victimaire dans le transgénérationnel est interrogée parce que la mère de Fatima-Rose a pris conscience que son désir de se suicider (héroïne demandée à sa mère) mettait en acte le désir de meurtre d'un enfant visant sa mère qui a failli mourir dans un « suicide collectif » mère-enfant. Elle a appris pour la première fois l'histoire de sa mère, alors qu'elle la sollicitait *via* ses conduites à risque, ce que nous lui avons fait remarquer au début de la consultation. A-t-elle entendu, dans le transfert, cette interrogation sur son désir à travers celui de sa mère ? Toujours est-il qu'après cette rencontre elle accepta le suivi médical pour un sevrage. La répétition n'est certes pas liée qu'au traumatisme dans l'enfance de la grand-mère et dans la sienne, mais associée, comme le souligne Lacan (1955, 1959-1960), à une interrogation du désir de l'Autre maternel dans cette relation ravageante mère-fille.

Ainsi l'Autre maternel, dans le transfert, est-il interrogé dans la réalité par l'éducateur lorsque la grand-mère lui fait part du souhait de sa fille de se suicider. Et cela nous permet ensuite d'interroger la fille sur le sens de son geste (son désir de suicide).

Alors, avec un visage coléreux, face à sa mère qui nous a rejoints lors de la consultation et qui ignorait le rituel des viols, la mère de Fatima-Rose nous livre ces transgressions et interroge la position de sa mère. Face à notre silence empathique, elle se laisse interpellé sur sa décision de prolonger ou pas sa vie par la trithérapie et se donne quarante-huit heures pour transmettre aux médecins sa réponse. À la fin de la séance, en présence de sa mère, elle décide de confier la responsabilité de sa fille au juge des enfants pour la protéger, privant sa mère de son objet (la castration) et rétablissant la différence de générations.

La confrontation à leur propre désir fait choir le statut de victime, la répétition peut alors se transformer pour éviter le passage à l'acte suicidaire. La mère de Fatima-Rose, malgré son état de santé, en s'étayant sur la thérapeute, l'équipe médicale et le juge dans sa fonction symbolique, a pu advenir comme sujet désirant et désirer (désir de vie) pour elle et sa fille. Avant l'échéance qu'elle s'est donnée, elle nous rappelle et signifie qu'elle accepte la trithérapie (désir de vivre). L'équipe médicale, informée, l'accompagne, tout en sachant qu'elle a peu de chance de dépasser quelques mois de vie. Elle informe sa fille de sa décision, décision qui lui permet de se soustraire au vœu de mort de sa mère à son égard alors qu'un fantasme d'infanticide maternel était transmis depuis trois générations.

Consciente qu'il reste à sa mère peu de temps à vivre, Fatima-Rose demande au juge de la placer dans un internat scolaire avec un droit d'hébergement pour sa grand-mère. Le juge accepte pour la dégager

de sa relation aliénante à sa grand-mère. Par le choix du placement, Fatima-Rose se soustrait au fantasme d'infanticide transgénérationnel sous la forme de sacrifice et se dédouane par la même occasion de sa culpabilité d'avoir été complice du vœu de mort de sa grand-mère envers sa mère. La différence des générations est rétablie dans la réalité grâce à l'investissement du juge qui est le garant des intérêts de la filiation dans sa fonction symbolique. Le rapport duel transgénérationnel dans la relation mère-fille ravageante avec le sacrifice d'un enfant est transformé pour accéder au meurtre symbolique de l'enfant du désir parental. La mère de Fatima-Rose a vécu deux ans au lieu de deux mois et a pu assister à la réussite au bac de sa fille, à la stupéfaction de l'équipe médicale.

Conclusion

Cet article illustre, à travers une vignette clinique, comment l'insistance de la répétition du meurtre d'un enfant dans la relation mère-fille dans la maltraitance ne met pas seulement en acte un fantasme d'infanticide, mais est une interrogation à l'adresse d'un Autre, à l'insu du sujet, qui se trompe de destinataire mais qui le rejoue dans le transfert. Non seulement cette interrogation porte sur le désir de l'Autre maternel non castré pour se définir comme sujet, mais, à travers la question du meurtre d'un enfant, c'est surtout la jouissance maternelle dans la transgression qui est interrogée, alors que la répétition du traumatisme dans la maltraitance est souvent traitée comme une réalité dans une logique victimaire, mais jamais en termes de jouissance inconsciente dans la transgression. Cette fonction victimaire met à rude épreuve le transfert et le contretransfert des professionnels qui tendent à s'identifier à la victime, lui assurant sa jouissance dans la transgression, ce qui peut faire échec à la fonction symbolique de la Loi.

Les réponses uniquement socio-éducatives peuvent contribuer à occulter la subjectivité du sujet et à la répétition des maltraitances en faisant de la Loi de la protection judiciaire leur complice.

Cet article met aussi en évidence comment psychanalyse et justice collaborent dans une perspective thérapeutique, en appui sur l'analyse du transfert, auprès d'une population qui est dans l'agir, alors que cette collaboration est actuellement gravement remise en cause. Si la psychanalyse sans divan (Racamier, 1970) veut garder sa place dans les institutions, il faut qu'elle se laisse interroger par la clinique pour inventer des dispositifs de soins. C'est la clinique qui interroge la théorie, comme le disait Lacan, et non l'inverse.

Bibliographie

- BECMER, F. ; DANION-GRILLAT, A. ; MESSER, J. ; LUDÉS, B. ; RAUL, J.S. 2006-2007. *L'enfant maltraité : aspects cliniques, psychologiques et médicaux-légaux*, rapport d'étude, faculté de médecine de Strasbourg.
- BERGERET, J. 1984. *La violence fondamentale*, Paris, Dunod.
- FERENCZI, S. 1909. *Transfert et introjection*, Paris, Payot, 2013.
- FRAIBERG, S. 1980. *Fantômes dans la chambre d'enfants : évaluation et thérapie des perturbations de la santé mentale du nourrisson*, Paris, Puf.
- FREUD, S. 1914. « Remémoration, répétition et perlaboration », dans *La technique psychanalytique*, Paris, Puf, 1953, 105-115.
- FREUD, S. 1915. « Considérations actuelles sur la guerre et la mort », dans *Essais de psychanalyse*, Paris, Payot, 1982, 7-40.
- FREUD, S. 1919. « Un enfant est battu », dans *Névrose, psychose et perversion*, Paris, Puf, 1973, 219-243.
- FREUD, S. 1926. « Dark Continent », dans *La question de l'analyse profane*, Paris, Gallimard, 1985.
- GARAPON, A. ; SALAS, D. 1997. *La justice et le mal*, Paris, Odile Jacob.
- GOVINDAMA, Y. 1999. « La complicité maternelle inconsciente dans l'inceste père-fille ou la mise en acte d'un fantasme d'infanticide maternel ? »,

- dans C. Damiani (sous la direction de), *Les enfants victimes de violences sexuelles : quel devenir ?*, Paris, Hommes et perspectives, 189-212.
- GOVINDAMA, Y. 2001. « Clinique judiciaire et efficacité symbolique », *Psychologie clinique*, 11, 71-91.
- GOVINDAMA, Y. 2011. « Haine maternelle et inceste père-fille », *Figures de la psychanalyse*, 22, 113-126.
- GOVINDAMA, Y. 2017. « Le passage à l'acte intra-familial et extra-familial relève-t-il d'une quête de fusion avec la mère ? », dans Y. Govindama (sous la direction de), *Agressions sexuelles, victimes et agresseurs : une souffrance partagée. Vers la quête d'une fusion incestueuse*, Paris, In Press, 25-48.
- GOVINDAMA, Y. 2018. « Maltraitance infantile. La mise en acte d'un fantasme d'infanticide maternel ou paternel », dans Y. Govindama (sous la direction de), *Maltraitance et fantasme d'infanticide*, Paris, Karthala, 13-36.
- GOVINDAMA, Y. ; MAXIMY (DE), M. 2015. « Conflit de loyauté et conflit psychique : une articulation anthropologique clinique et judiciaire », *Revue du Centre interfacultaire en droit de l'enfant*, 117-129.
- KESSACI, L. 2015. *De la maltraitance infantile à l'infanticide. La mère, l'enfant, le ravage*, Rennes, Presses universitaires.
- LACAN, J. 1938. *Les complexes familiaux*, Paris, Navarin, 1984.
- LACAN, J. 1955. Le Séminaire, livre II, *Le Moi dans la théorie de Freud et dans la technique de la psychanalyse*, Paris, Le Seuil, 1980.
- LACAN, J. 1959-1960. Le Séminaire, livre VII, *L'éthique de la psychanalyse*, Paris, Le Seuil, 1986.
- LACAN, J. 1973. « L'étourdit », *Silicet*, 4, Paris, Le Seuil.
- LAURENT-VANIER, A. 2012. « Syndrome du bébé secoué, quoi de nouveau sur le diagnostic du secouement, le mécanisme en jeu et l'aspect judiciaire ? », *Archives de pédiatrie*, 19, 231-134.
- LECLAIRE, S. 1975. *On tue un enfant*, Paris, Le Seuil.
- LEDRAIT, A. 2018. « L'enfant maltraité ou la figure du témoin du fantasme d'infanticide intergénérationnel », dans Y. Govindama (sous la direction de), *Maltraitance et fantasme d'infanticide*, Paris, Karthala, 77-114.
- LEGENDRE, P. 1985. *L'instimable objet de la transmission : étude sur le principe généalogique en Occident*, Paris, Fayard.

- LESSANA, M.-M. 2000. *Entre mère et fille : un ravage*, Paris, Pauvert.
- LÉVI-STRAUSS, C.1950. « Introduction », dans M. Mauss, *Sociologie et anthropologie*, Paris, Puf, 1983.
- MAUSS, M. 1923-1924. « Essais sur le don. Forme et raison de l'échange dans les sociétés archaïques », dans *Sociologie et anthropologie*, Paris, Puf, 1983, 143-280.
- ONED. 2016. *Enfants en (risque) danger, enfants protégés : quelles données chiffrées ?*, Onzième rapport annuel.
- RACAMIER, P.-C. 1970. *Le psychanalyste sans divan*. Paris, Payot, 1983.
- STRAUS, P. ; MANCIAUX, M. 1982. *L'enfant maltraité*, Paris, Fleurus, 1993.
- TURNER, H.A. ; FINKELHOR, D. ; ORMROD, R. 2010. « Poly-victimization in a National Sample of Children Youth », *American Journal of Preventive Medecine*, 38,3, 323-330.
- TURSZ, A. 2010. *Les oubliés. Enfants maltraités en France et par la France*, Paris, Le Seuil.

Repetition of “child killing” in abusive mother-daughter relations as addressed to the “Other” as symbolic function of the law

Keywords

Function of repetition, abuse, mother-daughter relationship, deadly enjoyment.

Abstract

Considering repetitive abuse of a child in the mother-daughter relationship, this article analyses the function of the repetition of this process according to Freudian and Lacanian theory in the implementation of treatment as part of the child's legal protection.

A clinical vignette is seen to reveal that insistent repetitions of the infanticide fantasy in feminine genealogy cannot be limited to a narration of childhood trauma but become rather a questioning addressed to the big Other to define oneself as a different, desiring subject to escape from that fantasy.

If the professionals fail to attend to the injunction underlying this repetition, the institutions (put to the test in transference and counter transference, to the advantage of the victim function for the subject) the responses given in reality will only be contributive to the latter's deadly enjoyment (*jouissance mortifère*) in transgression, obstructing the symbolic function of the law.

Through the efficiency of transference and the symbolic function of the law, the authors show that psychoanalysis without the couch can adapt to clinical treatment of the real, sometimes in turn again bringing theory under scrutiny.