



HAL
open science

De la responsabilité à la culpabilité. L'exemple des parents d'enfants handicapés

Jean-Claude Quentel

► **To cite this version:**

Jean-Claude Quentel. De la responsabilité à la culpabilité. L'exemple des parents d'enfants handicapés. *Regards cliniques*, 1999, 33, pp.1-34. halshs-01316389

HAL Id: halshs-01316389

<https://shs.hal.science/halshs-01316389>

Submitted on 17 May 2016

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial 4.0 International License

DE LA RESPONSABILITÉ À LA CULPABILITÉ

L'exemple des parents d'enfants handicapés

Jean-Claude Quentel*

Introduction.

Le problème de la responsabilité et de la culpabilité, de leur nécessaire distinction et de la difficulté à la formuler comme à la faire jouer, tout clinicien la rencontre régulièrement, quels que soient le champ et le lieu de son intervention. Ce problème se pose néanmoins avec plus d'acuité dans certains domaines : celui dans lequel je ferai valoir ici mon argumentation, et dans lequel je puiserai l'essentiel de mes exemples cliniques, est incontestablement de ceux-ci. Il s'agit du travail d'accompagnement parental auprès de ceux qui ont un enfant "à problèmes", comme on dit alors dans une formule à la fois très réservée et enveloppante du point de vue descriptif. Plus précisément, les enfants en question présentent (ou présenteront, du point de vue du pronostic) un "handicap"¹. Rendre compte, du point de vue de l'explication, de ce qu'il en est de la responsabilité par rapport à la culpabilité, et inversement, devient là une nécessité ; mais le problème est bien évidemment à envisager également sous l'angle pratique ou thérapeutique.

Dans cet exposé, nous commencerons donc par distinguer la culpabilité de la responsabilité à laquelle elle se trouve encore la plupart du temps associée. Nous travaillerons

* Psychologue clinicien (SESSAD de l'IME la Baratière à Vitré), Professeur au Département des Sciences du Langage (UFR Sciences Humaines), à l'Université de Rennes 2.

¹. Le handicap doit être soigneusement distingué du trouble : alors que ce dernier soulève le problème de la cause ou du déterminant, celui-là renvoie au seul traitement social d'une différence.

cette différence à partir, précisément, du vécu des parents d'enfants "à problèmes" et nous verrons les formes que cette culpabilité vient prendre chez eux. En un second temps, après avoir mis en évidence les paradoxes que la culpabilité soulève, nous essayerons d'en démontrer les processus en situant notre explication par rapport à celles dont on dispose jusqu'ici. Nous serons alors à même, dans un troisième et dernier temps, de revenir au niveau de l'intervention du clinicien et de cerner, autant que faire se peut, les enjeux thérapeutiques d'une culpabilité ainsi comprise. Le modèle théorique auquel il sera fait appel tout au long de cet exposé et qui nous ouvre sur ces questions de nouvelles perspectives est celui de la théorie de la médiation, élaboré à Rennes par Jean Gagnepain².

I) Culpabilité n'est pas responsabilité.

1) L'impossible distinction.

Bien avant que le clinicien ne se trouve confronté à ce problème de la culpabilité et de la responsabilité et ne soit conduit à tenter de l'expliquer, la philosophie avait essayé d'en rendre compte et un tel questionnement s'inscrit pour elle dans le droit fil des thèmes essentiels qu'elle remue régulièrement depuis ses origines. En effet, le philosophe, cet "ami de la sagesse" si l'on s'en tient précisément à l'étymologie, a, pourrait-on dire, comme première préoccupation le vrai et le bien ; il est véritablement un homme de bien et, visant à expliquer ces aspects comme à proposer à son prochain des moyens pour devenir plus vertueux, il rencontre aussitôt la question de la culpabilité ainsi que celle de la responsabilité qui, pour lui, s'y trouve toujours liée. Ce sont néanmoins plus particulièrement les moralistes qui nous offrent sur ces thèmes des réflexions aussi intéressantes qu'approfondies. Et la psychanalyse, par exemple, ne fera la plupart du temps que tenter de donner un statut quasi expérimental, à travers la clinique, à ces points.

On ne s'en étonnera pas, puisque, somme toute, c'est le projet même des sciences humaines — dont participe la psychanalyse — que de reprendre les questions soulevées jusque là par la philosophie, seule discipline ayant un discours tenant compte de la spécificité

². Ce modèle connaît par ailleurs aujourd'hui une diffusion de plus en plus large. La collection *Raisonnances*, notamment, dirigée par Jean Gagnepain, chez De Boeck-Université à Bruxelles, a déjà fait paraître plusieurs ouvrages. Par ailleurs, trois revues s'inscrivent ouvertement dans le cadre de cette méthode ; il s'agit de : *Tétralogiques*, éditée aux Presses Universitaires de Rennes 2, de *Anthropo-logiques* éditée à Louvain-la-Neuve chez Peeters et de *Ramage*, éditée par le Centre d'Archéologie moderne et contemporaine de l'Université de Paris-Sorbonne.

humaine au regard des sciences de la nature, et de les vider en quelque sorte de leur aspect purement spéculatif pour leur conférer une nouvelle légitimité, proprement scientifique. Il reste que les spéculations sur l'éthique et la morale de nos philosophes anticipent bien, la plupart du temps, les thèmes auxquels ceux qui s'inscrivent dans le champ des sciences humaines vont être d'emblée, eux aussi, confrontés. Mais la caractéristique même de ces réflexions philosophiques demeure — à l'exception d'un Nietzsche qui fera de ce point de vue figure de provocateur et demeurera incompris dans son entreprise — de ne pouvoir dissocier véritablement culpabilité et responsabilité. Les deux processus restent liés au point de se confondre et la culpabilité, en elle-même, demeure un phénomène mystérieux³.

En dehors du clinicien, il est un autre praticien, ou intervenant, qui sera conduit à traiter ces questions à partir d'un domaine différent qui va néanmoins recouper de plus en plus celui du clinicien : il s'agit du juge et d'une manière plus générale du juriste. Lui se trouve également confronté quotidiennement à ces questions et il lui est même demandé, puisqu'il représente la loi, de trancher : le prévenu est-il coupable et est-il responsable des actes délictueux pour lesquels il se présente devant la justice ? Or, il lui est rapidement apparu qu'on pouvait avoir affaire à des gens qui se trouvaient coupables mais qui n'étaient pas pour autant responsables. Du coup, l'inverse devenait possible : on pouvait être responsable devant la loi et se vivre en tant que tel, sans pour autant éprouver la moindre culpabilité. L'homme de loi, après nous avoir déjà proposé une réflexion intéressante sur ces points, se trouve à présent conduit à en appeler de plus en plus au clinicien-expert.

Sans nul doute, les liens de la psychiatrie et de la justice ne sont pas nouveaux ; la psychiatrie a même dû d'emblée se situer par rapport au registre du légal et tenir compte des exigences de la société dans laquelle elle avait à s'inscrire. Au-delà des problèmes de maintenance de l'ordre auxquels elle se trouve conviée, qu'elle le veuille ou non, depuis ses origines⁴, elle a été amené également à répondre de plus en plus, sous le couvert du "handicap" — notion éminemment sociale, ainsi que nous l'avons déjà souligné —, de la question de la responsabilité de celui dont elle s'occupe. Elle est ainsi régulièrement

³. Marc Oraison, qui a consacré à cette question la totalité d'un ouvrage, écrit ainsi : "la culpabilité, fait humain fondamental, apparaît donc comme un mystère proprement dit : une réalité dont l'explication ultime nous échappe" (1974, p. 47).

⁴. Le fameux ouvrage de Michel Foucault, retraçant l'histoire de la folie, garde l'incontestable mérite de nous en avoir conté les péripéties et resitué les enjeux : il doit être clair, néanmoins, que la folie n'est précisément pas une notion clinique, mais une notion purement sociale, soulevant des problèmes de prise en charge relatifs à la société en question. Ainsi la folie n'est-elle pas à confondre avec la psychose ou la névrose qui soulèvent, quant à elles, la question véritablement clinique de leur causalité et de leur traitement.

interrogée à propos des questions de tutelle ou de curatelle et sollicitée pour celles que soulève l'attribution des allocations compensatoires, questions visant toutes à régler le problème d'une perte, plus ou moins partielle, de responsabilité. Il reste que les problèmes de culpabilité sont d'un tout autre ordre et la criminologie, pour tenter aujourd'hui de les résoudre, a de plus en plus besoin de faire appel à des modèles cliniques.

Or la clinique, d'une manière générale - et en dehors, précisément, de la criminologie, laquelle ne peut plus être de nos jours considérée comme une spécialité strictement légale -, n'est pas toujours très à l'aise avec ces questions, loin s'en faut. Elle a beaucoup de peine à faire ressortir les processus qui rendent compte de ces phénomènes de culpabilité et de responsabilité et surtout à en saisir la différence. Mais c'est d'abord dans le domaine thérapeutique qu'un tel malaise vient prendre toute son ampleur. Le travail entrepris à ce niveau va bien évidemment se fonder, que ce soit de manière explicite ou implicite, sur les conceptions qu'on peut avoir de ces deux phénomènes et de ce qui lie. Or, si le clinicien ne les distingue pas véritablement ou s'il les subordonne l'un à l'autre, il agira en conséquence et confondra dès lors les moyens par lesquels il serait possible, sinon de les traiter, du moins de les prendre en compte.

Et le problème va précisément se révéler d'une manière particulièrement cruciale à propos du travail avec les parents. Responsables de leur enfant, au sens où ils en ont la charge et où celui-ci ne saurait faire sans ce soutien qu'ils lui doivent, ils éprouvent en même temps une culpabilité, plus ou moins forte. Tout le problème est de savoir où la seconde trouve son origine et la tentation sera d'autant plus forte de l'imputer à un défaut d'assomption de la première que certains propos des parents eux-mêmes semblent incontestablement aller dans ce sens. Aux yeux des cliniciens, les parents peuvent dès lors être vus comme se situant à l'origine même du trouble manifesté par leur enfant et ils ont donc quelques raisons de s'en trouver coupables : culpabilité égale en l'occurrence responsabilité. Or, ces mêmes parents ont été amenés à réagir très fortement à une telle assimilation et l'on sait que cette réaction prend parfois aujourd'hui des formes extrêmes où se trouve déniée aux professionnels toute compétence.

Il est donc urgent d'essayer d'y voir un peu plus clair entre culpabilité et responsabilité et de parvenir à les dissocier. Mais voyons d'abord comment le problème se pose chez ces parents d'enfants handicapés.

2) Responsabilité n'est pas culpabilité.

Faire un enfant et l'éduquer soulève d'abord et avant tout la question de la paternité et de son assomption par celui qui est du même coup fait parent. C'est en l'occurrence de responsabilité qu'il s'agit. Le parent insère son enfant dans le tissu social dont lui-même participe en l'inscrivant dans son histoire. Il est nécessaire qu'il place l'enfant sous sa tutelle, non seulement parce que notre société, du seul point de vue légal, n'accorde à son protégé aucune autonomie même après ses premières années, mais parce que celui-ci est proprement incapable — tant qu'il est précisément enfant — d'assumer une responsabilité au sens plein du terme, en participant réellement du social et en y contribuant⁵. C'est cette prise en charge qui vient faire difficulté lorsqu'elle concerne un enfant présentant un handicap. Car, ordinairement, l'enfant que le parent éduque répond immédiatement à la dimension de l'enfant qui est toujours présente en lui, adulte ; il la rappelle littéralement et la fait renaître.

Si l'enfant présente un handicap, ce processus se trouve aussitôt entravé. Cet enfant ne peut être ramené à cette dimension de l'enfant dans l'adulte, à cet "enfant merveilleux", toujours présent, que celui-ci porte en lui. Il ne permet plus qu'une telle projection opère, alors qu'elle est une condition nécessaire du processus éducatif. D'emblée, il vient heurter ce qui fonde, au sens strict, la raison d'être du parent. Mais c'est en fait l'ensemble de la dialectique éducative qui se trouve mis en question. Car cet enfant-là ne permet pas non plus au parent de remettre sans cesse en cause l'image qu'ordinairement il se fait de son protégé et qui n'est qu'une forme d'incarnation de son idéal du moi : il ne se développe pas "normalement" ; il ne s'imprègne pas comme il le devrait de ce que son milieu lui offre... Faute de trouver dans ce devenir perturbé les repères dont il a besoin, le parent se trouve en fin de compte "empêché" dans son action ; il ne parvient pas à assumer normalement la responsabilité qui est la sienne⁶.

L'analyse menée ici au niveau de la responsabilité, c'est-à-dire de la *personne* pour parler dans les termes de la théorie de la médiation, laisse néanmoins entière la question du désir du parent. En effet, le déterminisme en jeu n'est pas le même dans les deux cas. Envisagé sous l'angle du désir — ou de ce que la théorie de la médiation appelle alors *norme* —, le fait d'avoir un enfant ressortit à la problématique générale de la satisfaction. Comment ai-je désiré cet enfant, qu'est-ce que je lui veux et, surtout, quelle satisfaction vient-il m'offrir ? En d'autres termes, est-ce que je trouve mon compte avec lui ? Voilà à présent la question telle qu'elle se pose au parent sous cet autre angle. Et c'est elle qui va se révéler en jeu dans les phénomènes de culpabilité qui vont envahir les parents d'enfants handicapés. Ceux-ci vont être en effet aussitôt amenés à se demander comment dans cette affaire ils ont

⁵. Sur le statut particulier de l'enfant et son rapport à la responsabilité, cf. Quentel, *L'enfant*.

⁶. Cf. sur ce point Quentel, "«Enfant-symptôme» et parents empêchés" et "L'éducation".

engagé leur désir. Les difficultés de leur enfant soulèvent en eux la question de la réglementation implicite de leur désir (ai-je fait ici ce qu'il fallait ?) et des manquements auxquels elle aurait pu donner lieu.

Si les deux questions, de la responsabilité et de la culpabilité, se posent donc bien chez ces parents, si elles semblent aller de pair chez eux, nous ferons l'hypothèse qu'elles ne sont pas identifiables ni qu'elles se saisissent, par ailleurs, dans un rapport de hiérarchie. Le processus auquel renvoie la responsabilité, ici comme en général, n'est pas du même ordre que celui que met en jeu la culpabilité. Du reste, on fera déjà remarquer que si la problématique de la responsabilité spécifie bien le rapport de l'adulte à l'enfant (en tant que ce dernier n'est donc pas, statutairement, en état de s'assumer comme personne et que, s'inscrivant dans l'histoire de l'adulte, il est alors personne par lui), celle de la culpabilité — et par conséquent, derrière elle, celle de la satisfaction que l'on éprouve — n'est en rien particulière à ce qui se joue avec l'enfant : rien, en effet, ne vient le spécifier parmi toutes les satisfactions visées par le parent et il ne se distinguera éventuellement des autres satisfactions que celui-ci éprouve que par le seul degré d'investissement qu'il lui portera.

3) Les formes que vient prendre la culpabilité.

Si l'on considère à présent les formes que prend cette culpabilité chez ces parents d'enfants handicapés, on s'aperçoit qu'elles se traduisent avant tout par des attitudes de *réparation* qui vont toujours de pair, par ailleurs, avec une certaine surprotection. Or, le défi est ici d'autant plus difficile à relever pour eux que l'enfant présente de réelles difficultés. Il leur *faut* faire pour lui le maximum et ils n'en feront en fait jamais assez pour apaiser la culpabilité qui rend compte de cette attitude. Car le trouble est bien là, engendrant au niveau social le handicap. Il ne s'efface pas comme cela. On comprend que les parents en viennent fréquemment à le nier, comme ils pourront refuser le handicap. Ainsi faudra-t-il que, scolairement, l'enfant progresse, quoi qu'il puisse en coûter ; il doit pouvoir y parvenir. La faute que ces parents vivent leur commande d'être sur ce point d'une exigence sans faille, d'abord par rapport à eux-mêmes et, par procuration, envers les professionnels qu'ils délèguent, bon gré mal gré, pour l'éducation de leur enfant.

Le deuxième type de forme que vient recouvrir ce phénomène de culpabilité chez les parents d'enfants handicapés est incontestablement le plus visible. Il se manifeste à travers une agressivité qui, précisément, vise d'abord et avant tout le professionnel qui a la charge de s'occuper, à la suite des parents, de l'enfant. Il est certain qu'en un premier temps ces parents délèguent très difficilement leur responsabilité, opérant comme s'ils étaient persuadés qu'eux

seuls savent ce qu'il faut faire pour leur enfant. La culpabilité qu'ils éprouvent leur enjoint d'abord de "réparer" sans faire appel à un autre, fût-il un professionnel dont la compétence est par ailleurs reconnue. Très facilement, ensuite, une fois le professionnel introduit auprès de l'enfant, la culpabilité des parents va se projeter sur lui. Les parents sont en effet amenés, par un jeu de compensation, à s'en prendre à l'autre, à cet autre ici légalement mandaté pour les relayer et qui ne s'en sort quelquefois pas beaucoup mieux qu'eux, si l'on s'en tient du moins aux résultats obtenus.

Cette agressivité peut parfois se révéler très forte, rendant l'échange plus ou moins provisoirement impossible entre le parent et le professionnel ou, plus largement, l'établissement dont l'enfant relève. Elle hypothèque alors sérieusement le contrat qui, explicitement ou implicitement, lie le prestataire de service en question à celui qui, en principe, lui a formulé une demande d'intervention (on sait que, dans les faits, ceci est loin d'être aussi simple). La culpabilité prime alors sur la responsabilité ; plus exactement, la seconde ne peut être sereinement exercée du fait que la première réclame un apaisement qu'elle ne connaît pas encore. Dès lors, c'est comme si le parent transposait le "c'est de *ma* faute !" qu'il éprouve en un "c'est de *sa* faute !". La faute est attribuée à l'autre qui entre alors en jeu, faute d'être assumée par celui qui la vit. Alors que sa raison échappe à un parent qui ne cesse pourtant de tenter de réparer, elle devient claire dès lors qu'elle paraît trouver son explication dans les errements et la compétence contestée de l'autre.

On accordera, néanmoins, sans difficulté que le besoin de réparation n'est aucunement propre aux parents d'enfants handicapés. On le retrouve à chaque fois qu'il y a un sentiment de culpabilité. La différence semble tenir ici dans le fait que, le trouble ne pouvant véritablement disparaître — ou très rarement —, la réparation risque de ne jamais être menée à son terme et paraît être dès lors sans cesse à reconduire. Mais cet aspect apparemment irréversible de la situation n'est pas non plus particulier au vécu de ces parents, loin s'en faut. Quant à la projection sur l'autre de ce sentiment de culpabilité et à sa conversion corrélative en agressivité, elles ne sauraient non plus leur être propres. Il est toujours plus facile, parce que beaucoup moins angoissant, de charger l'autre de la responsabilité de nos malheurs que de les assumer librement⁷. Mais si, ce faisant, la souffrance peut alors paraître atténuée, le

7. Pour autant, l'idée selon laquelle certaines civilisations, dites dès lors "de la honte" (par opposition aux nôtres, dites dès lors de "la culpabilité"), ne connaîtraient que cet aspect est proprement réductrice. Il y a ici confusion de la culpabilité en son principe et d'une certaine manière, proprement sociale, de la vivre (il reste d'ailleurs à expliquer où se fonde ladite "honte". Comment comprendre qu'une simple atteinte aux exigences du groupe se vive sous cette forme ?).

véritable problème n'en est pas pour autant résolu. Car, précisément, ce n'est pas affaire de responsabilité et peu importe qui acceptera de l'endosser.

II) Le fonctionnement de la culpabilité.

1) Les paradoxes de la culpabilité.

Les phénomènes de culpabilité observés chez les parents d'enfants handicapés n'ont donc en eux-mêmes rien de spécifique ; on les retrouve, sinon sous les mêmes formes, en tout cas soulevant les mêmes questions à chaque fois que de la culpabilité est en jeu. Cependant, ils ne sont pas sans surprendre l'observateur qui, cherchant à les comprendre, paraît tout d'abord se confronter à des incohérences. En effet, ils heurtent la logique au sens où ils paraissent échapper au lien que nous établissons entre cause et effet. Plus exactement, les effets ne semblent en l'occurrence aucunement proportionnés aux causes, qu'elles soient ici invoquées par celui qui vit de tels sentiments ou qu'elles soient simplement inférées par celui qui les étudie. Ainsi, cette alchimie un peu étrange, mais relativement fréquente, qui consiste en une transposition d'un sentiment de culpabilité en une agressivité envers un autre qui n'y était en fait pour rien n'est déjà pas "logique". Il reste qu'on parvient tout de même à la comprendre.

En revanche, il est très difficile, sinon impossible, de comprendre que des faits mineurs puissent être invoqués comme étant à l'origine du sentiment de culpabilité éprouvé et surtout qu'ils lui fassent recouvrir une intensité telle qu'elle paraîtra en regard totalement disproportionnée à tout observateur extérieur. Ce dernier conclurait que les faits en question ne justifient aucunement un tel sentiment, soit parce qu'ils sont réellement anodins et ne devraient pas laisser une telle trace, soit parce qu'ils n'impliquent en eux-mêmes aucune culpabilité et seraient très certainement vécus sans aucun sentiment de cette sorte par d'autres personnes. L'acuité que prennent alors ces sentiments, comme l'impossibilité pour celui qui les vit de s'accorder la moindre indulgence et d'effacer la faute vécue, se révèlent objectivement irraisonnables. C'est là une difficulté essentielle pour celui qui veut rendre compte de la culpabilité : *elle ne trouve aucunement sa mesure dans l'objectivation des faits.*

La responsabilité que le sujet met éventuellement en avant pour expliquer son comportement ne tient pas plus. On peut à l'occasion faire ressortir que n'importe qui d'autre que lui, dans une situation identique, l'aurait assumée sans éprouver un tel sentiment de culpabilité. Car on peut être responsable, et même revendiquer sa responsabilité, sans se

vivre pour autant comme coupable ; un ministre impliqué dans une importante affaire relativement récente nous l'a très justement rappelé. Je peux ainsi avoir été responsable d'un accident, de circulation ou autre, et endosser légalement mes torts, sans que je n'éprouve nécessairement un sentiment de culpabilité et ne me sente, moralement cette fois, dans mon tort. Or, il suffit que les deux processus soient dissociables pour que l'un ne trouve pas sa raison dans l'autre. Aussi, le processus qui rend compte de la culpabilité ne trouve-t-il son fondement ni dans l'objectivation des faits, ni dans la responsabilité assumée.

Freud avait déjà mis l'accent sur ces points. S'appuyant sur l'observation clinique, il vient souligner, de plus, que l'adversité, d'une manière très étrange à première vue, vient renforcer les exigences du surmoi et donc la culpabilité qui se trouve, pour lui, liée à cette notion. Comment comprendre qu'un sort contraire, dont on a l'impression, en tant qu'"observateur extérieur", que celui sur lequel il s'abat ne fait que le subir, n'y étant en d'autres termes strictement pour rien, ne soit aucunement vécu comme tel par lui et le rende même à l'occasion encore plus exigeant par rapport à lui-même ? Comment rendre compte du fait que la malchance ou le malheur fasse éventuellement devenir certains plus coupables et donc plus vertueux, comme le dit expressément Freud, là où d'autres se complaisent dans la plainte ? Certes, tout ceci demeure extrêmement variable selon les personnes. Il reste que ça ne paraît pas logique, les causes se trouvant en quelque sorte disjointes de leurs effets. Il faut pourtant parvenir à expliquer un tel processus...

2) Les théories de la culpabilité.

La question de la culpabilité a toujours été liée, pour les philosophes, à celle de la morale. Incontestablement, c'est le même processus qui nous fait à la fois être moral et éprouver de la culpabilité ; tout le problème est néanmoins de savoir ce que l'on appelle ici "morale". Pour les philosophes, très schématiquement, ou bien la morale préexiste à toute expérience, ou bien elle ne prend sens que dans un contexte précis, éminemment social. Pour les premiers, la distinction du bien et du mal peut préexister à l'homme et relever alors d'un transcendant qui prendra par exemple la figure de Dieu (lequel est seul juge). C'est à l'homme, du coup, de trouver le chemin pour tendre à ce Bien posé comme un en-soi. Ou alors, cette distinction est en lui, sans pour autant qu'il ait eu à l'apprendre : elle s'impose "naturellement" à lui. Pour les seconds, la morale se comprend comme le résultat de l'inscription historique du sujet et donc comme la transposition des exigences d'une certaine civilisation (on parle également ici d'éthique).

L'anthropologie moderne fait valoir qu'une telle dichotomie ne tient pas, le processus éthico-moral ne pouvant se ramener ni à l'un ni à l'autre de ces aspects. La première explication approfondie qui nous ait été offerte de la culpabilité dans le champ de ce qu'on convient d'appeler les sciences humaines, nous la devons sans nul doute à Freud. Celui-ci nous propose une véritable genèse de la conscience morale dans laquelle les phénomènes de culpabilité viennent prendre sens. Il sera amené à abandonner l'idée, qui était d'abord la sienne, selon laquelle la morale serait le simple résultat de la contrainte que la société fait peser sur l'individu. La culpabilité est angoissée devant le surmoi, énonce Freud. Mais le surmoi n'étant pour lui que l'héritier du complexe d'Œdipe, et donc le résultat de l'intériorisation des interdits parentaux, c'est en définitive à l'autre que le sujet doit d'être moral et de vivre par conséquent un sentiment de culpabilité⁸.

L'origine dernière de la culpabilité, Freud la fait remonter au fameux meurtre du père de la horde primitive. De telle sorte qu'elle a chez lui comme un étrange goût de péché originel, avec, à la clé, la nécessité théorique, pour lui, de rendre compte de sa transmission jusqu'à nous. Quoi qu'il en soit, Freud explique que les fils, ayant commis le meurtre du père omnipotent, ont aussitôt ressenti du remords et c'est de ce repentir qu'est né le sentiment de culpabilité. Aussi l'instauration de la morale est-elle chez lui corrélative de la mise en place du social, le meurtre du père tout-puissant obligeant en effet ses acteurs à s'accorder dorénavant entre eux et à passer contrat. La civilisation — nous dirions, quant à nous, la culture — trouve finalement son fondement à ce niveau et ce mythe rend compte à la fois du social et de la morale. C'est dire que pour Freud, la morale trouve son origine dans le social ou, du moins, ne se distingue pas fondamentalement de lui. La culpabilité est "désormais attachée à la constitution du lien social", comme l'énonce Pierre Kaufmann⁹.

⁸. Du coup, le problème de l'origine de la culpabilité, comme celui de la conscience morale, reste entier, puisqu'il faut encore pouvoir expliquer ce qui se trouve ici nécessairement présupposé, à savoir que le sujet soit en état de recevoir cette position comme morale. Jean Lacroix l'a bien saisi qui écrit : "en fait, Freud décrit comment le sentiment de culpabilité s'éveille, mais il ne nous en donne pas la cause : il invoque ce sentiment sans montrer à quoi il se rattache dans le psychisme. Or, on ne reçoit que ce dont on a la réceptivité (...) on ne saurait concevoir que la culpabilité puisse résulter de l'introjection d'une censure, si elle n'était pas virtuellement présente" (1977, p. 18). C'est dire que l'enfant est d'emblée complice de son éducateur, car il possède déjà en lui la capacité éthique, laquelle est innée chez l'homme. La théorie de la médiation résume ainsi son objection à toute théorisation faisant valoir l'argument de l'intériorisation : l'autre ne saurait me conférer une capacité dont je ne serais pas moi-même au principe. (cf. également Quentel J.C., Discours et éthique).

⁹. Kaufmann P., *Psychoanalyse et théorie de la culture*, p. 175.

Se fondant du coup sur l'enseignement de Freud — qu'il leur aurait fallu resituer dans son contexte historique —, les cliniciens vont se croire autorisés à ne pas véritablement distinguer la responsabilité, qui relève du social, et la culpabilité, qui participe d'un processus éthico-moral. Ils partiront, par exemple, de l'idée que les parents ont, ainsi qu'eux-mêmes le disent fréquemment, failli dans l'exercice de leur responsabilité et que c'est bien là le fondement de leur culpabilité. Ils sont du même coup, pour eux, à l'origine de la difficulté de leur enfant. Autrement dit, responsables des problèmes que manifeste l'enfant au sens où leur attitude à l'égard de ce dernier aurait déterminé le trouble lui-même, il est normal qu'ils s'en sentent coupables, même si la culpabilité est bien comprise comme un processus inconscient. Il y a culpabilité parce qu'il y a responsabilité. La culpabilité affichée par les parents, leurs doutes et leurs scrupules ne font alors que corroborer, aux yeux des cliniciens, une telle théorie.

On reprochera notamment à cette manière de comprendre ces phénomènes, avec les conséquences pratiques d'importance qu'elle implique aussitôt, de s'en tenir en quelque sorte à la lettre de ce que les parents livrent. Ce faisant, les cliniciens confèrent une consistance réelle à la faute que ceux-ci éprouvent. Or, un tel sentiment, loin de se fonder sur des faits tangibles, est en réalité le fruit d'une *élaboration psychique*, au même titre que le fantasme dont la découverte a permis à Freud de prendre de la distance par rapport à la notion de trauma. Éprouvant une culpabilité intense, les parents ressentent la nécessité de lui trouver une raison, c'est-à-dire une justification¹⁰. Le scénario qu'ils livrent à l'occasion au clinicien doit-il être saisi comme le fondement même de ce sentiment de culpabilité ou comme sa conséquence ? La question est là. Ce vécu de punition a incontestablement sa raison, mais le processus qui le détermine n'est pas pour autant identifiable aux arguments proposés par les parents et sur lesquels se sont littéralement jetés, souvent, les cliniciens.

3) Les processus en jeu dans la culpabilité.

En fait, si la culpabilité ne trouve pas sa raison dans la logique, ni dans la responsabilité, c'est parce que la raison dont elle relève se situe ailleurs. Elle participe d'un autre registre de la réalité proprement humaine, registre dont le déterminisme spécifique est donc appelé "norme" par la théorie de la médiation. Or, il nous faut faire apparaître que, précisément, la norme ne connaît pas d'autre raison qu'elle-même. Autrement dit, il est effectivement inutile de chercher en dehors d'elle un quelconque critère explicatif ; une telle

¹⁰. Reprenant sur ce point le psychanalyste Angelo Hesnard, Jean Lacroix souligne que cette culpabilité "invite à rechercher, au besoin à inventer la faute qui peut l'expliquer" (id., p. 23). Nous aurons à revenir sur cette "invention".

recherche ne mène à rien. *Nous nous donnons le monde d'un point de vue éthico-moral*, comme nous l'élaborons également logiquement, par exemple, à partir des mots dont nous disposons pour le désigner. C'est dire qu'éthiquement, nous ne pouvons appréhender la réalité qu'à travers la "grille" que nous projetons sur elle par la structuration de notre désir. Nous introduisons ainsi dans le monde qui nous entoure nos repères ; celui-ci est à cet égard le fruit de notre analyse.

Par conséquent, si l'on parvient à ne pas confondre la manière dont nous habilitons nos désirs avec la légalisation de la morale qu'opère la société dont nous participons (soit avec ce que nous appellerons le *code*), on devra convenir qu'il n'existe pas d'univers éthiquement déterminé avant que nous ayons nous-mêmes introduit cette analyse. Autrement dit encore, *le monde moral ne préexiste pas à la structuration que nous opérons de nos désirs*. Lacan pouvait en conclure, avec pertinence, que nous ne nous autorisons jamais que de nous-mêmes¹¹. Car nous posons effectivement le licite en même temps que le tabou et ceux-ci n'ont pas d'existence préalable à l'opération par laquelle nous les installons. Il n'est pas de fin en soi, ni donc de Bien en soi et on ne saurait en conséquence faire appel ici à un quelconque transcendant ou principe extérieur à l'homme lui-même. *Chacun d'entre nous est au principe de l'éthique* et pose du même coup le Bien, ou, pour reprendre la distinction de Jean Gagnepain, fait du bien le Bien.

Nous dirons, pour résumer ce point, que la morale — ou plus exactement, dorénavant, l'éthique — est *immanente*. Contrairement à ce que plusieurs philosophes modernes énoncent, elle ne se réduit pas aux configurations historiques qu'elle prend (pas plus qu'elle ne se fonde sur la responsabilité à l'égard d'autrui). Pourtant, cette capacité éthique immanente, dont tout homme se révèle d'emblée pourvu — sauf pathologie — s'investit nécessairement en même temps socialement. Il s'agit précisément de ne pas donner ici dans la confusion des deux registres¹². Mais, immanente, l'éthique n'est pas pour autant "naturelle", comme certains le soutiennent ; elle est au contraire proprement humaine et

¹¹. Corollaire d'une telle affirmation : nous ne nous autorisons jamais à tout accomplir, dans n'importe quelle condition. Indépendamment de la contrainte que la société fait peser sur nous, nous ne nous permettons pas, par nous-mêmes, certains agissements qu'éventuellement rien, socialement, ne nous empêcherait d'avoir.

¹². Un auteur comme Evelyne Pewzner commet ainsi l'erreur d'identifier ces deux aspects du problème, renouant en fait avec un culturalisme désuet (1992). Que le problème de la culpabilité et celui du péché prennent des formes particulières en Occident est indéniable. S'imaginer que l'exigence éthique n'existe pas dans les autres civilisations témoigne en revanche d'une incomparable naïveté. Il s'agit, en d'autres termes, de ne pas confondre la culpabilité comme principe avec une manière, parmi d'autres, historique et contingente — laquelle effectivement ne sera pas universelle —, de s'attester (cf. la note 7 ci-dessus).

relève par conséquent de ce qu'on désigne du terme de culture, lequel ne doit pas être confondu avec celui de civilisation. Il n'est effectivement que l'homme à vivre de la culpabilité, et si aucun homme ne la vivra exactement de la même manière que son voisin — proche ou lointain —, tous les hommes auront en commun de participer d'exigences éthiques et donc d'éprouver corrélativement de la culpabilité.

Tout homme éprouve de la culpabilité *lorsqu'il a failli à la règle qu'il s'est à lui-même donnée*. La culpabilité, “n'étant que la contrepartie de notre capacité d'accéder humainement à un autre vouloir, il n'y a de faute, en somme, que de non-acculturation”, résume Jean Gagnepain¹³. Qu'est-ce à dire ? Que nous nous sommes en fait laissés aller à nos pulsions, que nous avons cédé à une tentation immédiate, sans recul aucun, sans critique, et que nous avons fait tout bonnement taire en nous la voix de la conscience, c'est-à-dire la règle. Notre comportement n'a pas été soumis à analyse. Et dès lors la faute réclame réparation ; la culpabilité requiert précisément une action qui expie la faute. Ce “besoin de punition” qu'évoquait Freud¹⁴ et que ressent à ce moment-là l'homme répond à un processus implicite de réglementation de ses désirs dont la clinique de la névrose nous permet de décomposer les processus.

Nous éprouvons donc de la culpabilité à chaque fois qu'il nous semble que nous n'avons pas fait quelque chose que nous aurions dû effectuer (pour avoir droit à une certaine satisfaction que nous estimons légitime). Ceci se traduit, par exemple, chez nos parents d'enfants handicapés par un “si on avait tout bien fait...”. Nous conférant toujours à nous-mêmes des limites, nous devons, à nos propres yeux d'abord, *mériter* ce que nous prétendons obtenir. Chacun de nous élabore ainsi en lui une sorte d'échelle de mérites, parfaitement variable de l'un à l'autre, mais réelle et nous jugeons nos propres comportements (et ceux d'autrui du même coup) en fonction de cette échelle que nous nous sommes implicitement donnée. Si nous nous sommes laissés aller au-delà de ce que nous nous permettons, si nous avons franchi la limite autorisée en nous attribuant indûment un droit, nous ressentons aussitôt un besoin de punition. Nous réclamons de nous-mêmes de faire en quelque sorte pénitence.

¹³. *Mes Parlements*, 1, p. 130.

¹⁴. Freud trouvait qu'une telle expression était plus rigoureuse que celle de “sentiment de culpabilité”, même et surtout assortie de l'adjectif “inconscient” (Le problème économique du masochisme, p. 294). Ce sentiment de culpabilité étant en effet inconscient, le sujet peut parfois ne se sentir ainsi aucunement coupable, au niveau conscient, alors que tout son comportement traduit précisément un besoin de punition (pour une précision des divers concepts employés par Freud, cf. *Malaise...*, p. 95-96).

Nous dirons, pour reprendre les concepts de la théorie de la médiation, que *nous n'avons pas gagé suffisamment pour obtenir le titre*. Et puisque nous n'avons pas assez payé pour avoir une satisfaction de droit, puisque nous n'avons pas réalisé les sacrifices qu'à nos yeux nous devons faire, il nous faut expier, c'est-à-dire compenser la satisfaction illégitime. On soulignera que tout ceci opère en nous sans que l'autre n'ait à intervenir dans le processus ; nous sommes ici notre propre juge. Et paradoxalement, comme Freud l'avait donc bien saisi, plus on a de conscience morale, plus on exige en fait de soi. Éthiquement, par conséquent, on ne gage (face du *réglementant*) qu'en fonction d'un titre (face du *réglementé*) et, réciproquement, on n'a de titre qu'en fonction de ce qu'on peut gager. La norme, déterminisme spécifique de l'éthique, comporte par conséquent deux faces qui se situent dans un rapport de réciprocité qui la clôt sur elle-même¹⁵. Et, selon le type de névrose, le fonctionnement de l'une ou l'autre de ces faces viendra faire difficulté.

Dès lors, si nous obtenons une satisfaction qui ne correspond pas du tout à ce que nous attendions, nous pouvons être amenés à nous demander si nous avons bien fait tout ce qu'il fallait pour éviter cette mauvaise surprise. C'est comme si nous raisonnions implicitement de la manière suivante : "s'il m'est arrivé cela, c'est peut-être que je l'ai mérité ainsi, parce que je suis coupable". Il ne peut pas, en tout cas, ne pas y avoir une raison ; le malheur ou l'infortune qui m'échoit ne peut être aléatoire. La survenue d'un enfant handicapé dans une famille ne sera donc pas sans raison. La "cause" que les parents feront valoir correspond précisément à la raison qui leur est absolument nécessaire. Le processus relève alors d'une "réalité psychique" et rien matériellement, "objectivement", ne pourra être retenu des propos qu'ils sont conduits à énoncer comme confirmation — au sens quasi juridique d'un aveu — d'un tel raisonnement¹⁶.

III) Champs et enjeux thérapeutiques de la culpabilité.

1) Un autre exemple chez l'adulte.

¹⁵. Cf. J. Guyard et H. Guyard, p. 126 et suivantes.

¹⁶. Il ne revient pas du tout au même de faire de la « cause » que se donnent alors les parents l'origine même du sentiment de culpabilité (ils auraient effectivement, « objectivement », fauté) ou son résultat (ils ne peuvent dans ce cas, pour eux-mêmes, qu'avoir failli et c'est dès lors qu'ils « s'inventeront » une faute). Une telle distinction se révèle essentielle et sa méconnaissance rend compte de l'erreur que le clinicien va pouvoir commettre. Il peut être en effet totalement dupe du fonctionnement du parent et de la raison que celui-ci lui fournit à l'occasion.

Chez l'adulte, la culpabilité se retrouvera dans bien des situations et dans bien des tableaux cliniques. Elle ne peut aucunement se comprendre, en elle-même, comme un processus pathologique, mais doit au contraire être saisie comme la condition d'un bon fonctionnement éthique chez celui qui l'éprouve, dès lors qu'elle ne fait que traduire son incapacité provisoire à se conformer à la règle qu'il s'est donnée et s'offre, de ce point de vue, comme une sorte de signal. Aussi pourra-t-elle accompagner le moindre de nos comportements et surgir dans toute situation dans laquelle nous avons engagé du désir. Elle se manifestera tout particulièrement, néanmoins, dans les névroses, dans la mesure où ces réalités cliniques apparaissent, précisément, comme des univers morbides de la culpabilité. Le névrosé obsessionnel n'aura ainsi jamais assez payé pour obtenir le titre qu'il convoite : n'étant jamais certain d'avoir suffisamment expié, il n'aura de cesse, dès lors, de multiplier les gages. En bref, quoi qu'il fasse, il demeure fautif...

On relèvera par exemple que la mort subite du nourrisson, phénomène pour lequel il a été produit quantité d'hypothèses, soulève les mêmes problèmes que ceux rencontrés avec les parents d'enfants handicapés. Dans une telle situation, les parents s'accuseront toujours. Ils se vivront comme coupables pour les mêmes raisons que nos parents d'enfants handicapés. Ils sont en effet persuadés de n'avoir pas fait tout ce qu'il aurait fallu faire pour cet enfant et que sa mort est due, dès lors, à leur négligence. De même que les parents d'enfants handicapés sont convaincus de ne pas avoir fait ce qu'il fallait pour mériter un enfant sans problème, de même, lors de la mort subite du nourrisson, les parents croient avoir fauté : ils n'ont donc qu'à s'en prendre à eux-mêmes et à se le reprocher. C'est là également un effet d'*après-coup*, puisque la réalité que ces parents en viennent à vivre n'est jamais que le fruit d'une construction dont ils sont implicitement — inconsciemment, dirait Freud — au principe¹⁷.

Comme les parents d'enfants handicapés, ces parents en viennent à croire que si ça leur est arrivé, c'est sans doute qu'ils l'ont mérité, parce qu'ils sont coupables. N'ayant pas fait ce qu'il fallait, ils n'ont en définitive que ce qu'ils méritent, c'est-à-dire ce pour quoi ils ont payé, et ils ne peuvent, en conséquence, que s'en vouloir de n'avoir pas plus gagé dans cette affaire. Autrement dit encore, chacun d'entre eux en vient à soutenir un : "je n'ai pas mérité grand chose et je le paye à présent", même si cette notion de punition se révèle plus ou moins consciente. Tel est leur drame "moral". Il est cependant essentiel de comprendre qu'ici, comme à chaque fois que de la culpabilité se fait jour, *chacun ne paye jamais éthiquement que le prix qu'il s'est à lui-même fixé*. Mais il n'est pas que l'adulte à éprouver un tel sentiment de

¹⁷. Cf. par exemple Lebovici S., *En l'homme, le bébé*, p. 72-73.

culpabilité. Nous avons beaucoup parlé du parent jusqu'ici ; il est particulièrement intéressant d'en venir aussi à l'enfant, lequel nous apporte sur ce point d'autres enseignements.

2) La culpabilité chez l'enfant.

Indéniablement, l'enfant éprouve lui aussi, au même titre que l'adulte, un tel sentiment de culpabilité, et ce très précocement et en de nombreuses circonstances. Mais, singulièrement, ce sentiment pourra se faire jour chez lui alors qu'il s'est trouvé confronté à des situations pour lesquelles ni les actes qu'il a commis, ni les intentions qu'il a pu avoir par lui-même, ne devraient, aux yeux de l'observateur extérieur, l'avoir provoqué. Or, il n'en est pas moins persuadé que nos parents de tout à l'heure d'avoir failli et il peut vivre une culpabilité aussi dévorante que la leur. La culpabilité de l'enfant, et l'aspect paradoxal qu'elle revêt alors, vient précisément constituer une autre preuve de cette immanence de la norme dont nous parlions. Mais elle nous oblige plus encore que chez l'adulte à bien distinguer les registres explicatifs et notamment donc la responsabilité et la culpabilité.

Premier exemple : l'enfant qui souffre d'une maladie grave, éventuellement mortelle, se sentira rapidement coupable de ne pas correspondre à l'attente que ses parents peuvent avoir par rapport à lui, eux qui s'assignent précisément comme but premier de le rendre heureux. Il s'accusera d'abord, par conséquent, de leur causer de la peine. Sa souffrance est en effet pour eux insupportable. L'enfant le sait et, comme le souligne avec justesse Ginette Raimbault, il "en vient à se demander quelle faute il a pu commettre pour être ainsi puni"¹⁸. Autre exemple : l'enfant dont l'un des parents se trouve incarcéré pour des raisons diverses pourra non seulement en souffrir, mais éprouver une culpabilité du même ordre¹⁹. Elle se fera d'autant plus jour que l'enfant ne parviendra pas à trouver dans son entourage les repères qui lui permettraient de conférer à la situation un "sens", c'est-à-dire une certaine orientation.

Mais certaines autres situations paraîtront ici encore plus probantes, dans la mesure où, non seulement l'enfant lui-même n'y est pour rien, mais il est celui qui subit véritablement et qui se trouve même, éventuellement, en position de victime. L'enfant est maltraité ou, comme on disait autrefois, il est "en danger". On ne saurait par conséquent lui imputer dans l'affaire une quelconque responsabilité, quelle que soit la conception qu'on en

¹⁸. *L'enfant et la mort*, p. 30. Cf. également l'analyse de Danièle Brun dans *L'enfant donné pour mort*.

¹⁹. La situation deviendra vraiment paradoxale lorsque le parent en question est incarcéré pour avoir failli dans l'exercice de sa responsabilité à l'égard de cet enfant.

ait par ailleurs. Pourtant il va effectivement vivre une culpabilité, parfois énorme. Il peut avoir été (ou être encore) victime de violences ou de viols de la part d'un adulte : il s'ensuit presque systématiquement une culpabilité massive. À cet égard, les travaux déjà anciens de Ferenczi demeurent particulièrement éclairants. En effet, évoquant les séductions incestueuses auxquelles l'enfant, physiquement et moralement sans défense, peut se trouver confronté, il souligne son étrange réaction.

L'enfant en vient dans ce cas "*à se soumettre automatiquement à la volonté de l'agresseur (...) et à s'identifier totalement [à lui]*"²⁰. Mais surtout, continue Ferenczi, "le changement significatif, provoqué dans l'esprit de l'enfant par l'identification anxieuse avec le partenaire adulte, est l'introjection du sentiment de culpabilité de l'adulte"²¹. D'où la notion de confusion, mise en avant dans le titre de son article. Ces observations relevées par Ferenczi ont été, depuis, largement confirmées²² et l'actualité récente touchant aux questions de pédophilie les a encore remises sur le tapis. Or, ici, l'enfant, outrageusement victime en l'affaire, doublement non-responsable (en tant que son statut est par ailleurs celui d'un enfant²³), si l'on peut dire, de ce qui lui advient alors, n'en vit pas moins une intense culpabilité : ceci nous contraint indéniablement à la dissocier, sur le plan explicatif, du registre de la responsabilité²⁴.

3) L'aspect thérapeutique.

En ce qui concerne le travail avec les parents, que leur enfant soit handicapé ou qu'il ait connu la mort subite du nourrisson, il importera tout d'abord de laisser le temps faire son œuvre : le parent doit faire un travail sur lui-même et il convient avant tout de lui en donner les moyens. Il sera néanmoins essentiel, en un premier temps, que le clinicien n'ajoute pas à la culpabilité du parent en le rendant responsable des difficultés de son enfant, ni par

²⁰. "Confusion de langue entre les adultes et les enfants. Le langage de la tendresse et de la passion", p. 130. Le titre original de cet exposé, fait au XII^e Congrès international de Psychanalyse, à Wiesbaden, en 1932, et repris ensuite sous forme d'article, était le suivant : "les passions des adultes et leur influence sur le développement du caractère et de la sexualité de l'enfant".

²¹. id.

²². Cf. l'ouvrage récent de Yves-Hiram L. Hasevoets, notamment p. 110 et sv. (1997).

²³. Cf. note 5.

²⁴. Au passage, Ferenczi met l'accent sur un point essentiel : cette "greffe prématurée de formes d'amour passionnel et truffé de sentiments de culpabilité, chez un être encore immature et innocent" a pour conséquence, fréquemment, une sorte d'éveil maturatif. Il évoque dès lors une "progression traumatique", ou une prématuration, qu'on retrouve dans d'autres situations cliniques (notamment chez l'enfant malade dont le pronostic est mortel) et qui n'est pas sans nous interroger. En l'occurrence, la peur devant l'adulte déchaîné transforme en quelque sorte l'enfant en psychiatre, conclut Ferenczi (id., p. 132).

conséquent qu'il prenne au mot ses "confessions", puisque nous savons qu'il s'agit là d'un scénario bâti par lui et correspondant à une élaboration psychique nécessaire pour réintroduire une certaine cohérence face à la souffrance qu'il éprouve. Si le clinicien doit se mettre à l'écoute des parents, il doit aussi pouvoir analyser le matériel que ceux-ci lui offrent et le rapporter à ce qui le fonde. Il doit, en d'autres termes, ne pas comprendre trop vite ce qui lui est dit en y voyant la confirmation de ses propres hypothèses²⁵.

Le clinicien doit savoir rectifier ce qui apparaît bien aujourd'hui comme une erreur et se faire un peu plus humble qu'il ne l'a été par le passé. À cet égard, on ne peut que souligner et soutenir en même temps la démarche de Denys Ribas qui, dans un ouvrage consacré à l'autisme, fait ici amende honorable : "il me semble, écrit-il, que nous sous-estimions le besoin inconscient des parents de donner un sens à la catastrophe plutôt que de subir un destin sans signification"²⁶. Et d'ajouter : "je suis en train de proposer l'idée que les parents que j'ai rencontrés se sentaient coupables, peut-être à tort, et que moi, je les ai crus". En fait, il aurait fallu bien plus tôt écouter véritablement les parents, lorsque vers la fin des années 1970 déjà²⁷, ils réagissaient fortement aux agissements des cliniciens qui les mettaient d'emblée au banc des accusés et fondaient toute leur action sur la certitude qu'ils avaient effectivement failli dans leur tâche de parent.

Aujourd'hui, nous sommes précisément confrontés à une réaction massive de rejet des « psy- » de tous ordres de la part de parents qui se regroupent en associations (notamment au niveau de l'autisme et de la dysphasie). Ces associations prennent souvent l'exact contre-pied d'une telle attitude : ils accusent les professionnels et les rendent, à leur tour, responsables, sinon des difficultés de leurs enfants, du moins de leurs propres maux²⁸. Plus encore, ils en viennent à leur dénier toute compétence, ainsi que nous l'avons déjà souligné, et vont à l'occasion jusqu'à former leurs professionnels à eux. Une telle attitude doit être, de la même manière, dénoncée avec force. Ces parents ne font que tenter d'évacuer dans leur militantisme la culpabilité qu'ils ne cessent pour autant d'éprouver. Il leur est plus

²⁵. Jacques Lacan a ainsi, à plusieurs reprises, notamment dans la première partie de son enseignement (à une époque où il avait besoin de se démarquer de ce type d'attitude clinique, rapportable à ce que Jaspers, par exemple, pouvait dire, dans la suite de Dilthey, de la fameuse "relation de compréhension"), insisté sur le danger qu'il y avait à comprendre trop vite le propos du sujet. Il y voyait l'indice de la résistance, non pas du sujet, mais de l'analyste lui-même.

²⁶. *Un cri obscur*, p. 116.

²⁷. Cf. les ouvrages de Paule Giron (1978) et de Francine Fredet (1979).

²⁸. En fait, ces parents font endosser aux professionnels la responsabilité qui leur était antérieurement imputée. Il est à souligner qu'ils restent dès lors pris dans une forme de contre-dépendance à leur égard.

facile et plus satisfaisant, en vertu d'un fonctionnement dont nous avons plus haut rendu compte, de la projeter en agressivité sur ceux qui ont professionnellement la charge de leur enfant.

Or, si la culpabilité est à dissocier de la responsabilité, comme nous n'avons ici cessé d'y insister, si elle ne nous vient pas de l'autre mais répond à la faute que nous en venons à éprouver à l'égard de la règle que nous sommes à nous-mêmes édictée, il n'y a aucune raison pour que le professionnel soit voué de la sorte aux gémonies. Aux allégations de ces parents, Denys Ribas rétorque ainsi très pertinemment en questionnant : "au fait, avez-vous essayé de culpabiliser quelqu'un ? Je vous en félicite si vous avez réussi ! Quand l'autre ne se sent pas coupable, c'est impossible"²⁹. Mais même lorsque le parent n'a pas adopté cette attitude extrême vis-à-vis du professionnel, il n'est pas toujours facile pour ce dernier de travailler chez le parent la question de la culpabilité, car il n'est pas dans son pouvoir d'y parvenir si celui-ci ne ressent pas par lui-même la nécessité de le faire. La difficulté revient alors pour le professionnel à faire émerger une telle demande.

D'une manière plus générale, si la culpabilité est directement fonction des exigences que le sujet s'est à lui-même assignées, le travail du clinicien consistera à le faire jouer de ce rapport du gage et du titre de telle sorte que les limites posées par lui ne seront plus les mêmes. Autrement dit, la répartition que jusque là il opère entre ce qui lui est interdit et ce en quoi, en revanche, il se trouve autorisé se fondera sur d'autres repères, bien que le processus qui consiste à habilitier ses désirs et à légitimer son comportement demeure identique à lui-même. Il faut que le sujet puisse en venir à ne pas éprouver de la culpabilité là où jusqu'à présent il en connaissait. Pour cela, il peut très bien, d'abord, avoir déjà suffisamment réparé la faute qu'il vivait en expiant la satisfaction illégitime et dans ce cas il lui est éthiquement possible d'envisager d'autres satisfactions pour lesquelles aucune culpabilité ne se fera jour puisqu'il ne fera qu'obtenir le titre en fonction duquel il a gagé. Le sujet repart en quelque sorte ici à zéro.

Mais lorsque le sentiment de culpabilité vient à durer, il va être par ailleurs possible d'aider celui qui l'éprouve à oser franchir la limite qu'il s'est en l'occurrence donnée en lui permettant de percevoir que ce geste ne correspondra pas à une perte de toute garantie ou de toute mesure — perte inéluctablement liée dès lors à une angoisse plus ou moins massive —, mais qu'il appellera au contraire une autre limite et donc un autre équilibre dans

²⁹. Op. cit., p. 117. Notre auteur conclut dès lors : "il faut donc être clair. Le reproche à accepter n'est pas d'avoir créé une culpabilité — c'est au-dessus de nos moyens —, mais d'avoir entériné peut-être trop vite la culpabilité éprouvée par les parents" (id. p. 118).

le rapport entre le gage et le titre. Le travail thérapeutique consistera, autrement dit, à permettre au sujet de *relativiser* la frontière sur laquelle, jusque là, il fonde son comportement pour qu'il parvienne à s'en conférer une nouvelle et que le titre visé trouve son contreponds dans le gage et inversement. Le principe éthique, tout en demeurant égal à lui-même, subit alors une historicisation et trouve une nouvelle résolution qui rend le comportement du sujet tolérable pour lui alors que tel n'était précisément pas le cas jusque là.

Reste toutefois la situation où la culpabilité ne parvient aucunement à se résoudre et où elle prend alors une forme typiquement pathologique. Nous sommes, dans ce cas, confrontés à un processus de type névrotique. Si la culpabilité perdure, quelles que soient les perspectives qui s'offrent au sujet d'en enrayer la portée et d'en corriger les effets, c'est sans nul doute qu'il y trouve d'une certaine manière son compte³⁰. Le névrosé cultive en quelque sorte l'interdit et se complaît dans la non-réalisation d'un désir posé dès lors comme impossible (dans le cas de l'obsessionnel qui n'arrête jamais d'expier — au niveau du gage) ou comme foncièrement insatisfait (chez l'hystérique qui ne cesse de se restreindre — au niveau du titre, cette fois). L'action thérapeutique se confond ici avec celle que le clinicien mettra en œuvre pour les névroses en général. La culpabilité n'est ici que le symptôme d'un dysfonctionnement éthico-moral.

Dès lors, c'est la fameuse question de la portée véritable de la thérapie qui surgit ici, avec les interrogations que soulève une éventuelle guérison. Elle dépasse la simple problématique de la culpabilité, comme elle dépasse l'objet de cette réflexion, même si c'est bien à elle que nous sommes conduits. On relèvera néanmoins qu'il sera notamment possible dans une telle occurrence d'amener le sujet à jouer sur des processus compensatoires qui lui éviteront de se retrouver dans une situation risquant de lui faire difficulté. Mais pour le reste, il n'est pas certain, ainsi qu'on le formule communément, qu'on parvienne véritablement à changer la "structure" du sujet, c'est-à-dire, en clair, à enrayer le processus pathologique ; il est probable qu'on n'aboutit jamais qu'à le contenir et à offrir au sujet des moyens de faire avec sa difficulté. Mais sur ce point, le débat reste ouvert...

Bibliographie :

³⁰. On sait que, chez le névrosé, le symptôme tient lieu de satisfaction et que c'est la raison première qui le fait paradoxalement y tenir : il réifie l'expiation ou la restriction, c'est-à-dire qu'il se donne pour but ce qui n'est normalement qu'une phase dialectique de réglementation du désir, aussitôt contredite par un moment d'habilitation. Car la morale ne se réduit pas à la restriction ; elle n'est aucunement exigence en son principe puisqu'elle vise toujours le plaisir, même si c'est un plaisir conditionnel.

- BALADIER C., Culpabilité, in ss. la dir. de KAUFMANN (P.), *L'apport freudien. Éléments pour une encyclopédie de la psychanalyse*, Paris, Bordas, 1993, p. 81-86.
- BRACKELAIRE J.L., *La personne et la société. Principes et changements de l'identité et de la responsabilité*, Bruxelles, De Boeck-Université, 1995, coll. Raisonances.
- BRUN D., *L'enfant donné pour mort*, Paris, Dunod, 1989.
- CHARRON G., *Freud et le problème de la culpabilité*, Éd. de l'Université d'Ottawa, 1979, coll. Philosophie.
- FERENCZI S., Confusion de langue entre les adultes et les enfants. Le langage de la tendresse et de la passion, in *Psychanalyse. Oeuvres complètes*, tome IV, 1927-1933, Paris, Payot, 1982, p. 125-135.
- FREDET F., *Mais Madame, vous êtes la mère...*, Paris, Le Centurion, 1979.
- FREUD S., *Totem et tabou* (1912), Paris, Gallimard, 1993.
- FREUD S., Considérations actuelles sur la guerre et sur la mort (1915), in *Essais de psychanalyse*, Paris, Payot, 1981, p. 7-40.
- FREUD S., Le moi et le ça (1923), in *Essais de psychanalyse*, Paris, Payot, 1981.
- FREUD S., Le problème économique du masochisme (1924), in *Névrose, psychose et perversion*, Paris, P.U.F., 1973, p. 287-297.
- FREUD S., *Malaise dans la civilisation* (1929), Paris, P.U.F., 1971, p. 219-275.
- HAESEVOETS Y.H.L., *L'enfant victime d'inceste. De la séduction traumatique à la violence sexuelle*, Bruxelles, De Boeck Université, 1997, coll. Oxalis.
- GAGNEPAIN J., *Du Vouloir Dire. Traité d'épistémologie des sciences humaines*, t. 1, *Du signe. De l'outil*, Paris, Livre et Communication, 1982 ; t. 2, *De la personne. De la norme*, Paris, Livre et communication, 1991 (tous deux repris aujourd'hui chez De Boeck, Bruxelles) ; t. 3, *Guérir l'homme. Former l'homme. Sauver l'homme*, Bruxelles, De Boeck-Université, 1995, coll. Raisonances.
- GAGNEPAIN J., *Leçons d'introduction à la théorie de la médiation, Anthro-po-logiques*, 1994, 5, BCILL, Peeters, Louvain-la-Neuve.
- GAGNEPAIN J., *Mes Parlements*, 1, *Du récit au discours. Propos sur l'histoire et le droit*, Bruxelles, De Boeck, 1994, coll. Raisonances.
- GIRON P., *La mère empêchée*, Paris, Seuil, 1978.
- GUYARD J., GUYARD H., Approche clinique de la norme. Un exemple de probation sans correction. L'hystérie en cause, *Tétralogiques*, 9, Questions d'éthique, 1994, p. 114-163, Presses Universitaires de Rennes 2.
- KAUFMANN P., *Psychanalyse et théorie de la culture*, Paris, Denoël Gonthier, 1974.
- LACAN J., *Le Séminaire*, livre VII, *L'éthique de la psychanalyse*, Paris, Seuil, 1986.
- LACROIX J., *Philosophie de la culpabilité*, Paris, P.U.F., 1977, coll. Philosophie d'aujourd'hui.

- LAPLANCHE J., PONTALIS J.B., *Vocabulaire de la psychanalyse*, Paris, P.U.F., 1967.
- LEBOVICI S., *En l'homme, le bébé*, Paris, Eshel, 1992, rééd. Flammarion, 1994, coll. Champs.
- ORAISON M., *La culpabilité*, Paris, Seuil, 1974.
- PEWZNER E., *L'homme coupable. La folie et la faute en Occident*, Toulouse, Privat, 1992.
- QUENTEL J.C., *L'enfant. Problèmes de genèse et d'histoire*, Bruxelles, De Boeck, 1993, 2^o éd. 1997, coll. Raisonances.
- QUENTEL J.C., "Enfant-symptôme" et parents empêchés, *Cahiers de Regards Cliniques*, 1993, 19, 85-104 (C.H.S., 229 bd Paul Lintier, 53100 Mayenne).
- QUENTEL J.C., L'éducation, in LAMBOTTE M.C. (ss. la dir.), *La psychologie et ses applications pratiques*, Paris, B. de Fallois, 1995, p. 77-117, Livre de poche, coll. Références.
- QUENTEL J.C., Discours et éthique. Autre désir et désir de l'autre, in GIOT J., SCHOTTE J.C., (ss. la dir.), *Surdité, différences, écriture*, Bruxelles, De Boeck-Université, 1997, coll. Raisonances, p. 61-76.
- QUENTEL J.C., Le travail d'accompagnement thérapeutique. Fondements théoriques et implications pratiques, *Psychologie Clinique*, 2, *Enfants en institution*, 1996, p. 135-154, L'Harmattan.
- QUENTEL J.C., Le problème de la culpabilité chez les parents d'enfants handicapés, *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 1997, 45, 9, p. 487-495.
- RAIMBAULT G., *L'enfant et la mort. Des enfants malades parlent de la mort. Problèmes de la clinique du deuil*, Toulouse, Privat, 1975, r ed. 1990.
- RIBAS D., *Un cri obscur. L'énigme des enfants autistes*, Paris, Calmann Lévy, 1992.