



ÉDUCATION  
ET PRÉVENTION  
Accompagner les familles

TARN

## BULLETIN ANNUEL 2019



Ce recueil vous donnera une synthèse des échanges ayant eu lieu en 2019.

Renseignements et inscriptions : **05 63 54 15 44**

<https://tarn.famillesrurales.org/>



<b>ENFANTS, ADO, FACE AUX ECRANS, QUELS EFFETS ?</b> .....	<b>4</b>
<b>LES RYTHMES DES ENFANTS</b> .....	<b>5</b>
<b>COMMENT CONCILIER VIE PERSONNELLE, FAMILIALE ET PROFESSIONNELLE ?</b> .....	<b>10</b>
<b>LA COLERE</b> .....	<b>13</b>
<b>A QUOI SERVENT LES CAUCHEMARS, LES TERREURS NOCTURNES ET LES REVES ?</b> .....	<b>15</b>
<b>VIVRE AVEC NOS DIFFERENCES ? HANDICAP, IDENTITE SEXUELLE</b> .....	<b>18</b>
<b>QU'EST CE QUI EMPECHE LES APPRENTISSAGES SCOLAIRES ?</b> .....	<b>20</b>
<b>QUAND LE CORPS PARLE ! (AGITATION, SOMMEIL, ECZEMA, TICS...)</b> .....	<b>26</b>
<b>TRANSMISSION : GRANDS-PARENTS, PARENTS, ENFANTS !</b> .....	<b>33</b>



## PROPOS INTRODUCTIF

Grâce aux soirées parentalités organisées par la fédération familles rurales du Tarn, des moments d'échanges sont proposés entre parents.

Ces soirées sont encadrées par des professionnels, elles permettent aux parents de partager leurs inquiétudes, poser des questions, se sentir écoutés et soutenus.

Dans ce recueil vous trouverez des écrits de professionnels qui retracent les soirées parentalité qui se sont déroulées en 2019. Passant des sujets les plus préoccupants à des thématiques tout aussi importantes pour étayer la relation parents-enfants.

Vous constaterez par vous-mêmes qu'un article est paru dans un magazine nommé « Chouette », avec la participation d'un des psychanalystes, Wilfried Gontran, relatant la relation que les enfants ont avec les écrans.

Dans l'article de Nicole Delvolve, elle aborde les fonctionnements biologiques et mentaux de l'enfant, tout en comprenant l'équilibre ergonomique dont les enfants doivent bénéficier au sein de la sphère familiale et scolaire.

L'importance de la gestion du temps pour concilier vie personnelle, familiale et professionnelle est très clairement expliqué par Céline Marty.

Ensuite René Marquier nous aide à comprendre les sentiments et ressentis des enfants, notamment quand ils sont en colère. Mais aussi les solutions pour éviter de se mettre dans cet état.

Geneviève Sochard, quant à elle, nous éclaire sur ce qu'est une terreur nocturne, un rêve mais surtout leurs utilités.

Eric Dubois définit la notion « d'identité » pour ensuite comprendre comment vivre avec les différences de chacun.

Nathalie Viducci relate le langage du corps et ses effets.

Sandrine Bousquet nous expose les difficultés d'apprentissage scolaire auxquels les enfants font face, d'abord en comprenant la nature de la difficulté de l'enfant, puis en dévoilant les aides proposées pour les soulager.

Pour finir, Isabelle Espérou commente ce phénomène de transmission intergénérationnel, ainsi que ces liens qui se construisent tout au long d'une vie.

Dans l'attente de vous voir aux prochaines soirées, nous vous souhaitons une excellente lecture.

**Pauline MANDON**

Service civique à la fédération des Familles Rurales du Tarn



Enfants, Ado, face aux écrans, quels effets ?

SORTIR  
ÉCOUTER - VOIR

## On écoute l'avis du psy

### Ecrans. Appréhender ce qu'ils nous empêchent de faire

❶ Pour Wilfried Gontran, psychanalyste intervenu lors d'une conférence-débat à Marssac, c'est la principale question à se poser pour réagir face à l'excès d'écran chez les enfants et ados. Explications.

« Jamais sans doute, dans l'histoire de l'humanité, une telle expérience de décrébration n'avait été conduite à aussi grande échelle ». Les mots sont forts, ils ne sont pas de Wilfried Gontran, le psychanalyste que nous avons rencontré avec l'association Familles Rurales en décembre à Marssac-sur-Tarn\*, mais de Michel Desmurget, chercheur français spécialisé en neurosciences cognitives, auteur du livre « **la fabrique du crétin digital** ». Des propos qui donnent à réfléchir et ne laissent pas indifférents, tout comme les problématiques soulevées par Wilfried, devant une dizaine de parents venus échanger sur la thématique « les ados et les écrans ». **Fascination, sidération ou captation... Le spécialiste choisit bien ses mots aussi.** Pour lui, la principale question à poser face aux écrans est « qu'est-

ce qu'ils nous/les empêche de faire ?! ». Des enfants de 7-11 ans de l'école Saint-Exupéry ont été interrogés par des mamans de Cantepau\*\*. Voici ce qu'ils aimeraient faire à la place : « faire



Crédit : Anziane

des sorties en famille, des jeux extérieurs ou des activités manuelles, réparer des vélos, cuisiner ... ou passer du temps avec les parents ! « **Les écrans créent des perturbations dans la relation aux objets**, explique Wilfried. Or l'enfant se construit à partir de la manipulation des objets, qui créent la relation à l'autre. **Et l'écran, ce n'est pas un objet, c'est une image dans laquelle il est capté.** » Devant un jeu vidéo, un enfant est excité par ses sens, il y a un oubli du corps. Sa construction pulsionnelle est entravée. On entre dans un cercle vicieux stimulation-excitation, qui n'a pas de point d'arrêt. Limiter le temps d'écran, c'est laisser l'accès à d'autres activités. L'enjeu est de construire avec l'enfant sa propre capacité à délaissier l'écran. « Plus on tarde à donner un portable à un enfant,

plus il aura développé d'autres centres d'intérêt et risque moins de devenir accro », juge le psy.

« A l'adolescence, l'enfant est dans une ambivalence, explique encore Wilfried. Il veut être grand mais tous les moyens sont bons pour reculer. Les enjeux de sexualité et séduction font se développer de nouvelles angoisses, qui peuvent l'inciter à se cacher derrière son téléphone ou son ordinateur au lieu de se socialiser. »

Il faut notamment savoir que poster un message sur facebook, c'est un acte communicant, pas un acte social ! En s'adressant à tout le monde, on ne s'adresse à personne... Un dernier conseil : **il faut accompagner son enfant et développer son esprit critique, s'intéresser à ce qu'il regarde et ne pas hésiter à lui demander. « Qu'est-ce que tu en as pensé ? »**

### Pour aller plus loin :

Wilfried Gontran  
wilfried.gontran@free.fr  
Association Familles Rurales,  
Rue Paul Bodin Albi. <https://tarn.famillesrurales.org/>  
Autre ressource : vidéos de Vinz et Lou, sur youtube.

\* Nous étions accueillis dans les locaux de la friperie itinérante de Marssac, 22 avenue de Toulouse.  
\*\*Exposition itinérante créée par les femmes de Cantepau [lire page 15]



## NICOLE DELVOLVE ERGONOME

### *Les rythmes des enfants*

---

Connaître l'enfant et l'adolescent dans sa singularité et toute sa complexité pour comprendre comment mieux l'accompagner dans son développement telle est la démarche de l'ergonome. Car l'ergonomie est une science humaine. Elle s'appuie sur des connaissances scientifiques sur les besoins des élèves pour aménager au mieux leurs conditions de vie et de travail.

Son objectif est de construire une culture commune sur l'élève et les exigences de son travail afin que parents, animateurs, puissent l'accompagner de manière complémentaire aux objectifs des enseignants et des personnels d'établissements.

Il est donc fondamental que l'école, c'est-à-dire tous les acteurs des temps scolaires, périscolaires et extrascolaires, s'assurent que chaque élève puisse le mieux possible satisfaire ses besoins fondamentaux. L'équilibre sera d'autant mieux contrôlé que les besoins biologiques, affectifs, cognitifs et d'outils pour apprendre, seront satisfaits. La figure ci-dessous résumé cette affirmation :

EQUILIBRE : (Liste des besoins que chaque élève doit satisfaire pour avoir un développement intellectuel le plus efficace possible)

- Besoins d'outils (Pour apprendre ce sont les mêmes outils pour tous les élèves)
- Besoins de sens (Comprendre est préalable à apprendre, et c'est pareil pour tous les élèves)
- Besoins affectifs (Les émotions négatives bloquent les élèves)
- Besoins biologiques (Bien manger, bien dormir, se reposer pendant la journée concernent tous les élèves)

Un vrai chantier qui exige que chacun ait des connaissances sur les besoins des enfants, adolescents, élèves. Nous allons nous limiter aux besoins liés au respect des rythmes du cerveau humain. Alors, que sait-on sur les rythmes du cerveau humain pour mieux penser les temps des élèves ?

Le cerveau bat comme notre cœur !

L'actualité scientifique affirme que le cerveau est un organe comme tous ceux qui composent le corps humain. Il possède donc des caractéristiques fonctionnelles identiques pour tous les individus. Le cerveau bat comme le cœur. Les battements du cerveau humain s'appellent les rythmes biologiques et psychologiques. Lors de son développement embryonnaire, le fœtus



élabore des structures cérébrales qui viendront à maturité au cours de son développement et qui sont nommées de manière imagée « les horloges biologiques »

Ces horloges, grâce à un mécanisme neurohormonal, à l'heure actuelle bien connu, orchestre la variabilité dans le temps de toutes les fonctions de l'être humain, qu'elles soient psychologiques comme l'attention, la mémoire, biologiques comme la température centrale ou le poids corporel, ou comportementales comme le sommeil.

Que retenir de ce corpus de connaissances pour réfléchir à l'aménagement des temps des élèves ?

Chez l'être humain, il existe trois principaux rythmes biologiques qui ont une influence sur l'état d'éveil du cerveau et donc sur les fonctionnements biologiques et mentaux de l'individu. L'analyse de leurs périodes a permis de les définir :

- Les rythmes circadiens dont la période est de 24 heures. Dans une population donnée vivant dans la même alternance jour/nuit tous les individus sont synchrones. C'est-à-dire que pour chacun d'entre eux, le maximum de ses capacités fonctionnelles se situe au même moment soit entre 16h et 18h, le minimum entre 2h et 3h au milieu de la nuit de sommeil. Triste de constater que les temps d'apprentissage scolaire s'arrêtent parfois l'après-midi au moment où l'élève serait au mieux pour comprendre et donc apprendre. Mais comme il est abimé dès le matin par des choix contraints ou parce qu'il n'a pas eu une assez longue nuit de sommeil nocturne, toute la communauté scolaire affirme qu'à partir de 16h il est difficile de mobiliser ses comportements sur les apprentissages nouveaux. C'est pour l'ergonome la démonstration que les choix faits par les adultes sont contraires au respect des rythmes des enfants !

- Les rythmes ultradiens dont la période varie selon les individus et se situe autour d'une moyenne de 90 minutes. Ces rythmes s'expriment tout le long de la vie de l'individu. Déjà in utero, le petit cerveau du fœtus bat sur une périodicité ultradienne. Contrairement aux rythmes circadiens qui sont collectifs, c'est-à-dire qu'à un moment donné, dans un même lieu géographique, tout être humain, normal et en bonne santé, est au même moment biologique que ses semblables (Par exemple, le maximum de la température corporelle se situe, pour tous, vers 18heures), les rythmes ultradiens ont une périodicité très personnelle qui peut varier de 60 minutes à 120 minutes en moyenne. D'où l'état d'énerverment normal des élèves après 2 heures de cours. A un moment donné, ils ont puisé dans leurs ressources pour suivre le cours malgré la baisse de leur niveau d'éveil cérébral. Même si bison futé le sait puisqu'il propose aux chauffeurs de s'arrêter au bout de 2 heures de conduite pour retrouver des capacités pour pouvoir continuer à conduire sans risquer de commettre un geste dangereux !

- Les rythmes circannuels dont la période est de 365 jours. Ils constituent un autre type de rythmes qui explique la variabilité de l'être humain. Il est scientifiquement démontré que les capacités fonctionnelles biologiques (comme les capacités immunitaires) et psychologiques



(tels la performance des tâches mentales et l'équilibre psychologique de l'individu) varient sur l'année avec un creux marqué de décembre à février. Ces rythmes qui déterminent que l'hiver, le moindre petit microbe déclenche un rhume. Ces rythmes enfin qui causent une baisse des capacités cognitives des élèves à certains moments de l'année. En effet, leurs performances scolaires, à des épreuves identiques, sont en moyenne 30% moins bonnes en janvier, février qu'en mai, juin. Et voilà que le diagnostic de leur orientation se fera sur des indicateurs non fiables puisque à même travail, performance moindre en janvier, février par rapport à octobre, novembre. Mais ne préférons-nous pas être en vacances quand il fait beau et que nous sommes le plus en forme, résistants mieux aux agressions microbiennes ?

Tous ces rythmes biologiques, circadiens, ultradiens, circannuels ont évidemment une influence sur les performances, notamment dans le cadre des apprentissages scolaires, sur l'aptitude à certaines tâches ou décisions, et, plus généralement, sur les fonctions mentales et aussi sur l'humeur, l'activité comportementale, la fatigabilité, la résistance au stress

Ces temps biologiques et psychologiques de l'enfant ou de l'adolescent nous amènent, nous les adultes, à avoir des ambitions :

Éviter de mettre les élèves en situation difficile pour faire leur travail d'apprentissage, c'est leur permettre de satisfaire leurs besoins biologiques et en particulier les besoins liés aux rythmes cérébraux neuro hormonaux.

### **Quelques questions à traiter d'urgence :**

Ont-ils tous déjeuné le matin avant de commencer leur matinée, qu'ils soient tout petits en école maternelle ou très grands au lycée ?

Ont-ils tous dormi suffisamment pour faire avec efficacité leur métier d'élèves ? les temps scolaires et les rythmes de l'élève, un enjeu qu'il est urgent de régler pour moins de souffrance dans les situations scolaires.

Ont-ils tous des espaces pour faire de vraies pauses pendant leurs longues journées de classe ou de cours ?

Qui leur apprend à faire la pause qui leur permettrait de recréer des capacités pour une efficacité de leur travail scolaire ? Pourquoi se reposer est-il associé à un manque de conscience du travail et de ses exigences ? Pourquoi n'y a-t-il pas d'espaces dans les établissements scolaires pour satisfaire cette ambition ? Etc.

Éviter de mettre des élèves en situation de souffrance, c'est aussi leur permettre de satisfaire d'autres besoins tout aussi indispensables comme leurs besoins psychologiques.

Ne pas avoir peur de se tromper !



Comprendre que c'est normal de ne pas savoir quand on est en train d'apprendre ! Trouver du plaisir à apprendre !

Pourquoi toujours la note alors qu'elle enfonce celui qui a une mauvaise note dans l'idée que la réussite scolaire c'est pour les autres ? Etc.

Éviter que certains élèves fassent le diagnostic erroné de ne pas pouvoir être des élèves efficaces, c'est leur transmettre des outils pour apprendre.

Pourquoi la France n'apprend-elle pas aux élèves à apprendre alors que les directives européennes l'y invitent ?

Pourquoi continuer à véhiculer l'idée que le cerveau est un organe du corps humain qui aurait des réalités fonctionnelles strictement personnelles ? Nous sommes tous d'accord pour reconnaître que dans une même situation chaque individu réagit différemment. Par contre les neuroscientifiques ont depuis longtemps démontré comment fonctionne la mémoire humaine et quelles conditions doivent être respectées pour apprendre c'est-à-dire construire de nouvelles traces mnésiques en d'autres termes de nouvelles connaissances ?

Pourquoi continue-t-on à faire le diagnostic des élèves « intelligents » et d'élèves « nuls » ? Bien-sûr si on attend trop longtemps pour lever le verrou émotionnel qui l'empêche d'apprendre, oui, il sera « irrécupérable » et les adultes seront confortés par leur propre prévision !

Eviter de mettre des élèves en situation de souffrance, c'est aussi répondre à d'autres questionnements :

Pourquoi leur donner encore du travail à faire en dehors des temps scolaires alors qu'ils n'ont pas tous, les temps, les espaces, la liberté, de le faire ?

Pourquoi ignorer le lien indissoluble entre enseignant et élève ?

Améliorer les conditions de vie et de travail des élèves pour améliorer les conditions de travail et donc le bien être des enseignants. Améliorer les conditions de vie et de travail des élèves pour une meilleure perception par l'enseignant de l'efficacité de travail et des ressentis qu'il exprime par rapport au plaisir d'enseigner Améliorer les conditions de vie et de travail des élèves pour une réelle harmonie dans les établissements scolaires.

#### **En conclusion :**

L'ergonomie est une science humaine qui refuse l'idée du bon ou du mauvais élève, du bon ou du mauvais enseignant, du bon ou du mauvais établissement.



Elle engage toute la communauté éducative à rechercher le meilleur compromis possible entre enseignants, élèves et les autres et leur permettre un réel équilibre ergonomique. En bref, ergonomie, école, efficacité, trois éléments indissociables.



## CELINE MARTY FONTORBE Médiatrice familiale

### *Comment concilier vie personnelle, familiale et professionnelle ?*

---

- **Gestion du temps pour que chaque sphère (personnelle, enfants et travail) puisse trouver sa place.**

Nécessité de planifier, anticiper en permanence (dans sa tête ou avec calendriers, mémo familiaux... Sur le frigo ou des supports vendus en librairie papeterie de plus en plus, font partis des nécessaires familiaux...)

Répartition de la charge mentale entre les deux parents, et des rendez-vous pour les soins, les démarches pour le logement, l'entretien maison, courses, administratif diverse... Pour éviter que tout repose sur la même personne : échanges fréquents indispensables ! Savoir dire « stop, là c'est trop », « comment nous préparer ensemble ? »...

Pour cela : nécessité de savoir de quoi on a besoin personnellement (sport, loisirs artistiques...), et de quoi ont besoin les enfants, et de quoi le couple aurait besoin.

#### **Priorités, besoins à définir.**

Cela fait appel à des **compétences d'observation** de soi, de tous les membres de la famille. Il s'agit d'une **prise de recul** qui s'avère très difficile quand on est fatigué, submergé.

- **Notion de territoire :** Chaque personne se construit grâce à un ancrage à un endroit, une maison, une pièce ressource, où on entrepose ses affaires importantes, ses livres, même un coin de table... Ces repères sont très importants pour se sentir chez soi, se retrouver. Or dans certaines organisations familiales, en couple, ou après une séparation, des témoignages de personnes indiquent de pas avoir de place à soi, ne jamais avoir pu sortir ses affaires du garage, ne pas s'être senti libre de décorer à son goût, ou être entendu dans ses demandes de rangement... Il ressort alors un besoin pour chacun de pouvoir bénéficier d'un endroit, une place à soi, pour se sentir à sa place dans la maison de la famille, du couple.

Ces repères peuvent déterminer alors la possibilité de se ressourcer après le travail, se retrouver quand la vie est dure à l'extérieur, se reconforter pour mieux affronter les décisions, responsabilités, au travail, lourde charge...

- **Notion de dedans/dehors :** alimentation permanente de la vie de famille et de couple par la vie extérieure. Mouvement essentiel entre le dedans et le dehors pour nourrir les désirs individuels et collectifs (idée de projet de vacances, de sorties, de travaux...)



L'éprouvé de chacun dans la vie sociale alimente les échanges, construit chacun dans sa socialisation et dans son ancrage dans le groupe (système) familial.

Lorsqu'une personne choisit de rester à la maison garder les enfants, en congés parental ou pour scolariser ses enfants à la maison, ces allers et retours moins fréquents entre le dedans et l'extérieur, peuvent engendrer un **sentiment d'enfermement et un mal-être** (et parfois un burn out). Sentiments exprimé par certaines assistantes maternelles (nounous)

Aussi ce sentiment d'enfermement peut être exprimé par des personnes travaillant toujours ensemble en couple (dans les exploitations agricoles, des commerces)... Ce qui s'avère encore plus compliqué en cas de séparation du couple.

- **Réalisation de soi** : se sentir reconnu, considéré dans sa valeur, ses qualités personnelles, respecté dans sa place de père ou de mère auprès de son enfant, de pouvoir s'engager de manière libre et spontanée dans les relations qui tiennent à cœur, avec ses proches, participe à la ressource nécessaire pour tenir le cap, quand on est tiraillé entre les contraintes diverses à la maison et au travail. Il ressort dans de nombreux magazines (dont Psychologies de novembre 2016) que de plus en plus personnes (entre 30 et 40 ans) « remettent tout en question, veulent tout lâcher, leur couple, leur travail, car ils ont le sentiment de passer à côté de leur existence ».

On assiste à une engouement pour la **quête existentielle**.

Il ressort alors qu'aujourd'hui, on souhaiterait avoir plusieurs vies ou demeurer dans la toute puissance du choix... qui amène forcément à de la frustration, car il faut renoncer à **certaines voies**...

« Il faut réfléchir et non agir » Elisabeth Badinter.

« La liberté c'est angoissant car elle nous rend responsable de nos choix » Boris Cyrulnik.

Mener de front tous nos désirs ne permet pas forcément de se réaliser. La logique du « toujours plus » de réussites professionnelles en grimpant l'échelle des grades, d'argent, de consommation pour la maison (acquérir un maximum d'appareils ménagers, une piscine...)

Existe-t-il une possibilité de s'arrêter, faire une pause et réfléchir, se recentrer sur soi, pour sérier nos priorités, distinguer ce qui nous fait vibrer, ce qui nous a inspiré, contenté, fait fuir ?

Eckhart TOLLE, dans son livre *Le pouvoir du moment présent*, développe comment « intensifier sa présence » à la vie.

Qu'est ce qui est déclencheur de satisfaction durable et d'émotions positives ? (sans parler de bonheur).



« Il y a toujours la possibilité de se relancer, de procéder à des réajustements pour donner plus de sens à son existence, seule la politique des petits pas est efficace et réaliste... En cherchant au quotidien des activités, des rencontres qui nourrissent, stimulent... Si on se sent bien dans sa vie, c'est que l'on est en accord avec ses valeurs, en état de cohérence intérieure ». (Gérard Bonnet, Psychanalyste, dans *Psychologies* magazine, nov.2016)

« Nous ne sommes pas l'unique sculpteur de notre existence, on peut laisser à la vie son mystère et à l'invisible la possibilité de nous surprendre. » (Romain GARY, « Le sens de ma vie »)

- Lorsque nous considérons la **définition de « concilier »** : relier de manière cohérente des choses qui sont ou semblent être contraires... Nous pouvons dire qu'il s'agit de quelque chose de quasiment impossible.

**Il faudrait donc choisir, car on ne peut pas tout concilier.**

« La joie est le passage d'une moindre à une plus grande perfection » SPINOZA.

#### BIBLIOGRAPHIE

- « Le pouvoir du moment présent », Eckhart TOLLE, Ariane Editions, 1999.
- « Le miracle Spinoza », Frédéric Lenoir, Fayard, 2017.
- « Le paradoxe du poisson rouge », Hesna CAILLIAU, Editions St Simon, 2015.
- « Les quatre accords Toltèques », Don Miguel Ruiz, Jouvence Edition, 2016.

#### Articles :

- « Les femmes donnent-elles trop en amour ? » Magazine Psychologies, mars 2017.
- « Trouver la brèche », dossier « Imparfaites, libres et heureuses », idem.
- « Une course contre les mirages », magazine Psychologies, Novembre 2016.
- « Devenir soi-même », Les grands dossiers du magazine Sciences Humaines, n°55 juin, juillet, août, 2019.
- « Savoir choisir », Eric Fottorino, Le Un, N°214, 29 août 2018.



## RENÉ MARQUIER PSYCHOLOGUE

### *La colère*

---

S'il est convenu de faire passer la colère par toutes les couleurs de l'arc-en-ciel (colère noire, rouge de colère) Il n'en est pas moins vrai que sa racine est double : introversée (C'est ma faute, je n'y arrive pas, je suis impuissant...)

Extravertie, la dépense d'énergie (très importante) sera dirigée vers la cause externe de notre colère, déclencheur d'une réaction importante variable, tant sur le plan physique que mental et cela en fonction de la sensibilité emotivo-réactionnelle de chacun.

Étymologiquement colère a sa racine dans le mot grec : Chloé = Bile.

Les expressions physiques sont rarement dissimulables aussi c'est avec facilité que nous identifions une personne en colère.

Différents types de manifestation colériques existent :

- Colère « Rentrée » ; « Etouffée », « Explosée » avec des attitudes comportementales et gestuelles reflétant l'intensité de cet état : Rougeurs du visage, accélération du rythme cardiaque et de la respiration, tremblements...

Partant d'une simple attitude de réprobation face à un évènement contrariant la colère peut gravir tous les échelons... Jusqu'à la fureur... Parfois avec violences !

Quelles réponses pouvons-nous proposer face à cet état souvent incontrôlé ?

Il convient d'essayer :

- Comprendre sa colère, la mentaliser c'est déjà s'en distancier pour la mettre sous contrôle.
- S'interroger, pour voir si ce mécanisme de défense ne masque pas en fait d'autres émotions refoulées

(Peur, frustration, incapacité) Travail avec une aide psychologique.

- Accepter le fait de pouvoir se mettre en colère : C'est une émotion naturelle et parfois saine.
- Garder le contrôle volumétrique de la colère en surveillant les signes (significances... ou insignifiance)



- Dans la mesure du possible embrayer sur une activité physique (Bricolage, courses, sport ect)
- En phase d'apaisement, exprimer ses ressentis (Oralement ou par écrit)
- Apprendre à exprimer sa colère par d'autres moyens, d'autres façons

Et surtout pratiquer régulièrement des exercices de relaxation, méditation, par exemple du yoga ou le chi Kong.

**En conclusion :**

La gestion saine et harmonieuse de cette émotion, qui est la colère, est surtout affaire d'entraînement.

Elle peut être une source d'enrichissement dans la connaissance et l'estime de soi.



## GENEVIÈVE SOCHARD PSYCHOLOGUE

### *A quoi servent les cauchemars, les terreurs nocturnes et les rêves ?*

---

#### **1. LA TERREUR NOCTURNE DIFFERE DU CAUCHEMAR**

Une terreur nocturne est une manifestation spectaculaire du sommeil qui survient en début de nuit en phase de sommeil lent profond. Elle se manifeste chez les jeunes enfants et se caractérise par l'oubli, l'enfant ne se souvient pas de cet épisode. La cause est souvent liée à une cassure ou à un changement de rythme de l'enfant, ou encore, à un « chahut » relationnel ou psychologique.

Ces crises nocturnes sont le plus souvent passagères et disparaissent lorsque l'enfant à son compte de sommeil et à horaires réguliers. Les parents peuvent parler doucement en recouchant l'enfant tout en évitant de le réveiller. En cas de signes de souffrance psychologique, la psychothérapie peut être recommandée. A la différence de la terreur nocturne, le cauchemar survient en phase de sommeil paradoxal. Le cauchemar est un rêve au contenu angoissant dont le rêveur se souvient, l'enfant peut en parler.

#### **2. LE REVE**

Les tous petits rêvent deux fois plus que les adultes et les phases de sommeil (paradoxal, lent et profond), ne se stabilisent que vers l'âge de 3 ans.

Avant 3 ans, le cerveau stocke par analogie. Il stocke les images dans les rêves et les enregistre de manière indélébile, il constitue une réserve dont le contenu se dépose et se refoule dans le même temps. C'est ce qui provoque parfois, chez l'adulte qui rêve, cette sensation d'étrangeté et de familiarité, dans le même temps.

Au XIXème siècle, Freud posait que le rêve était la voie royale vers l'accès à l'inconscient. En effet, nos rêves se manifestent sous forme de messages codés, élaborant toutes sortes de scénarios. Le rêve fabrique une histoire en mêlant idées et affects restés refoulés à l'état diurne par le rêveur.

*Il existe deux contenus dans le rêve :*

- Le contenu dit « manifeste », c'est le récit que peut en faire le rêveur une fois réveillé. Ce contenu agit comme un écran, dissimulant la réalité cachée d'un deuxième contenu dit « latent ».
- Le contenu dit « latent », est un contenu auquel nous n'avons pas accès par la conscience, ce contenu est maquillé par le rêve pour le rendre acceptable pour le rêveur. Si le rêve y parvient, alors le rêveur peut continuer à dormir et surtout à rêver...



Si au contraire le rêve échoue à transformer ce « contenu latent », alors il y a conflit intérieur. Ce conflit intérieur génère de l'angoisse et le rêve se transforme en cauchemar : le rêveur se réveille.

Différents phénomènes sont à l'œuvre dans le rêve, ils ont pour fonction de les déformer et de les rendre acceptables pour le rêveur : le phénomène de « condensation », de « superposition », de « glissement », « d'écrasement » et de « déplacement ».

### **3. POURQUOI LES ENFANTS REVENT-ILS ?**

Les enfants rêvent car le petit homme se met un jour à parler : en passant de la satisfaction de ses besoins immédiats (manger, boire...) à une demande adressée, il s'inscrit dans le langage, il apprend à différer la satisfaction de son besoin grâce à la parole. Il s'agit là d'un double mouvement entre satisfaction et restriction.

Le bébé fait l'expérience de la frustration qui se manifeste parfois par des attaques, des colères ou des cris. C'est précisément cette frustration qui conduit le bébé se faisant à se hisser vers le langage.

C'est parce que le bébé est soumis à la volonté ou au bon vouloir de celui qui prend soin de lui, qu'il est à sa merci, car dépendant, que le bébé met en scène dans ses rêves cette alternance « gratification/frustration », « bien-être/détresse ».

Dans tous les cas, le bébé doit apprendre à faire face à cette restriction de sa volonté « d'avoir » et plus tard de « vouloir ». Si le tout petit enfant se réveille en faisant un cauchemar, c'est parce qu'il tente d'organiser dans ses rêves, une satisfaction totale, sans manque. Un « trop », innommable, impensable qui génère de l'angoisse. Cette angoisse va revêtir différentes formes selon le rêveur (âge) : le loup (objet phobique), le trou, etc.

Le rêve s'oublie souvent dès le réveil, alors que le cauchemar insiste, éjecte le dormeur de son sommeil. Lorsque vous rêvez, vous avez pu observer que vous êtes souvent en position de spectateur, alors que dans le cauchemar vous êtes exposés, captifs, de quelque chose, parfois paralysés, vous ne pouvez nommer ce dont il s'agit et pourtant c'est bien là !

C'est encore l'angoisse qui génère cette sensation. Le rêve contient des affects liés à l'angoisse, que le rêveur parvient à liasonner, alors que le cauchemar échoue à apaiser le sujet, peut-être lié à la détresse du nourrisson, à l'impuissance, à la douleur d'exister, à la finitude.



Dans le rêve, c'est le désir qui se met en scène, dans le cauchemar c'est quelque chose du désir « menaçant » d'un autre qui s'impose, comme le loup, la mère toute puissante ou impuissante, et toujours vécu de manière singulière pour chacun.

Pour résumer, il n'y a pas de mise en mot dans le cauchemar, c'est la mise en scène d'une rencontre avec quelque chose qui ne peut pas se représenter.

Dans le rêve, c'est le désir du rêveur qui se manifeste, dans le cauchemar, il est question du désir d'un autre. Le cauchemar fait toujours appel à ces restes de l'enfance, piégés dans l'inconscient, Freud parle de « *point obscur* », une sorte « *d'ombilic du rêve, un point où se rattache l'inconnu..* »

#### **4. A QUOI CA SERT ?**

A dormir ! Le rêve est le gardien de notre sommeil.

En effet nous rêvons d'abord pour continuer à dormir, non pour satisfaire un « besoin de sommeil », mais plutôt pour assouvir un « désir de dormir ».



## ERIC DUBOIS PSYCHANALYSTE

### *Vivre avec nos différences ? Handicap, identité sexuelle...*

---

Le titre contient une équivoque :

- Vivre ensemble avec la différence de l'autre.
- Vivre avec nos différences, c'est-à-dire avec nos propres variations.

Ces deux acceptions posent la question de l'identité.

Avant d'aborder la question des différences, arrêtons-nous sur :

Qu'est-ce que l'identité ? Comment la construisons-nous ?

L'identité de l'individu est la reconnaissance de ce qu'il est, par lui-même ou par les autres. Cette reconnaissance concerne en premier la sienne propre. (On se reconnaît d'abord dans le miroir, cette reconnaissance est dépendante de l'autre)

Nous parlons ici du stade du miroir : Qu'est-ce que c'est ?

LACAN le formalise en 1949 : « Le stade du miroir comme formateur de la fonction du je ». Que dit-il ? Dans un temps où le petit de l'homme ne marche pas encore, où il n'a pas la maturité suffisante pour marcher, il projette et voit son image dans le miroir. Cette captation imaginaire lui permet de s'appréhender debout, porté par un parent ou par l'intermédiaire d'un baby trotter par exemple. LACAN appelle cela « une assumption jubilatoire » : l'enfant se voit en une image unifiée, qui devance sa maturité organique. Il en jubile, il en jouit.

La constitution du moi est ici à l'œuvre. C'est la forme totale du corps par quoi le sujet devance dans un mirage la maturation de sa puissance. » (Jacques LACAN, *Ecrits*, page 94)

Cette assumption jubilatoire s'accompagne nécessairement de la présence d'un autre qui établit entre l'enfant et son image dans le miroir : une coïncidence. Par une parole, un « c'est toi ! » L'adulte établit une corrélation entre l'image et le corps de l'enfant. Il s'agit bien d'une reconnaissance par l'autre de ce qui permet ensuite de se reconnaître soi-même. L'enfant ne peut faire seul ce rapprochement. Il y a donc une aliénation au regard et à la parole de l'autre pour se reconnaître soi-même. Cette appartenance concerne également l'appartenance au monde des humains.

Cette constitution de la réalité, nous en observons régulièrement les avatars dans la clinique. Se reconnaître dans le miroir donne la possibilité de s'identifier aux humains, à un sexe (masculin/féminin)



Donc comment vivre avec nos différences ?

L'altérité – En latin alteritas, signifie différence- est la reconnaissance de l'autre dans sa différence. Cela suppose bien évidemment de ne pas penser sa propre individualité comme la mesure de toute chose.

Admettre une séparation entre soi et l'autre ; Supporter que la rencontre puisse engendrer un réaménagement de sa propre individualité.

Il y a alors un conflit entre le moi qui implique l'unité et qui donne l'identité ainsi que la souplesse d'une subjectivité, qui supporte le manque, c'est-à-dire de laisser entrer ce qui n'est pas soi. Cela comporte toujours un déséquilibre, un risque pour cette unité du moi.

N'est-ce pourtant pas dans cette ouverture que réside le désir ?



## **SANDRINE BOUSQUET ORTHOPHONISTE**

### *Qu'est ce qui empêche les apprentissages scolaires ?*

---

Dans la société actuelle, il n'est plus admis que des enfants soient en difficulté dans leur développement sans qu'on n'en comprenne la raison, sans qu'on ne cherche à y remédier. Les parents, les professionnels de la petite enfance et les enseignants sont majoritairement vigilants.

Il en résulte que les centres de consultation de pédo-psychiatrie sont saturés de demandes, justifiées la plupart du temps, les cabinets de psychomotriciens, de psychologues et d'orthophonistes également.

J'interviens en ma qualité d'orthophoniste : Depuis 1992, je rencontre des enfants, de jeunes gens de 0 à 20 ans qui pour des raisons très différentes présentent tous un symptôme équivalent: quelque chose ne s'est pas déroulé comme prévu dans l'acquisition du langage oral ou écrit.

C'est de ces difficultés que je vais parler.

Pour commencer il faut que nous nous mettions d'accord sur une notion très importante qui est la notion de symptôme au sens strictement médical du terme : Un symptôme est un signe clinique, ce qui s'observe, se raconte. Par exemple, la fièvre est un symptôme mais pas une maladie, c'est après l'auscultation que le médecin pourra dire quelle maladie provoque la fièvre et surtout prescrire le traitement adéquat.

Il en est de même pour les difficultés d'apprentissage. Elles sont le signe d'un retard, d'un trouble et c'est aux différents professionnels d'en comprendre l'origine.

En général, quand le symptôme touche le développement du langage ou l'apprentissage de l'écrit, l'enfant est adressé à un orthophoniste qui va proposer un bilan.

Le bilan comporte une première partie que l'on nomme anamnèse, c'est-à-dire l'histoire de l'enfant, de sa famille, de ses difficultés, tout ce que les parents ou l'enfant ont envie de nous raconter autour de ce symptôme. Cette partie est essentielle et à ne surtout pas négliger.

Nous disposons ensuite de tests qui nous aideront à situer l'enfant par rapport à ce qui est attendu à son âge et nous pourrons également observer plus finement.

Il convient parfois également de s'entourer de l'avis d'autres professionnels médecins ORL, pédo-psychiatres, ophtalmologistes, psychologues, psychomotriciens, orthophonistes...

Ainsi le recueil et la synthèse des différents éléments vont nous permettre d'émettre des



hypothèses sur la nature de la difficulté de l'enfant. Ces hypothèses, quand le diagnostic n'est pas aisé à poser, seront mises à l'épreuve du temps et du travail proposé à l'enfant.

### **Troubles liés à une atteinte organique, sensorielle ou neuro-développementale...**

- Tous les troubles liés à une atteinte organique, neurologique, sensorielle, génétique.

Pour pouvoir parler puis lire, écrire et compter ensuite, il faut bien entendre, bien voir, disposer d'un cerveau qui fonctionne normalement sans crise d'épilepsie, sans blessure, sans trouble aphasique.

Certaines maladies chromosomiques ou génétiques ont des répercussions plus ou moins importantes sur les capacités à communiquer, à parler, à acquérir entrer dans le savoir scolaire.

Si l'enfant présente un de ces troubles, il convient bien sûr de prévoir les aménagements nécessaires afin d'optimiser ses possibilités d'apprentissage.

L'adresser à des personnes spécialisées si possible.

Dans des cas moins dramatiques, nous pouvons rencontrer des enfants qui ont connu de multiples épisodes de surdité transitoire dues à des otites. Ces périodes où l'enfant a été mal entendant peuvent être la cause d'un retard simple de l'acquisition du langage.

- Les troubles d'apprentissage d'origine neuro-développementale. Les fameux "dys".

Je citerai dans ce paragraphe Michèle MAZEAU, médecin de rééducation, spécialisée en neuropsychologie infantile, auteur d'ouvrages de référence, et particulièrement d'un article paru dans "les grands dossiers des Sciences Humaines", n°42, mars, avril, mai, 2016. Les progrès de l'imagerie médicale ont permis d'observer le cerveau à l'œuvre. Il en découle l'hypothèse que, dans certains cas, ce cerveau fonctionnerait de façon atypique et que cela serait la cause de troubles dits spécifiques. Le rapprochement est fait également avec l'observation des signes présentés par des personnes cérébrolésées.

"Certains troubles des apprentissages découlent de singularité ou dysfonctionnement de certains de ces réseaux (de neurones): on parle alors de troubles cognitifs spécifiques (...) leurs conséquences (les troubles spécifiques des apprentissages) se découvrent progressivement au fil des années et des apprentissages. (...)"

L'ensemble de ces pathologies est regroupées communément sous l'appellation "dys":

**-dysphasie:** trouble du développement du langage oral.

**-dyspraxie:** trouble du développement gestuel et spatial.



-**dyslexie**: trouble d'acquisition du langage écrit (dysorthographe comprise)

-**dyscalculie** : trouble du sens du nombre, d'accès à la numération et au raisonnement logique.

-**TDA/H**: trouble du développement des systèmes attentionnels avec ou sans hyperactivité.

“... toutes les fonctions cognitives sont susceptibles de connaître des dysfonctionnements y compris les fonctions exécutives, (qui permettent de commander notre comportement), les mémoires, les gnosies (perception et identification des stimuli sensoriels).”

**“Le diagnostic comporte deux phases : éliminer la responsabilité d'un trouble psychodynamique, de difficultés liées au contexte psycho éducatif, d'un trouble du spectre de l'autisme, ou d'une déficience intellectuelle. Ensuite, il faut mettre en évidence des signes caractéristiques d'une atteinte du développement neurocognitif. Il s'agit de déficit durable et significatif.”**

On estime que les enfants souffrants de ce type de trouble représentent entre 3 et 5% d'une classe d'âge dont 1% souffrent d'un “dys” sévère, et ce, de façon identique dans toutes les classes sociales.”

**Mme MAZEAU déplore que par manque de cliniciens formés, on assiste actuellement à certains diagnostics erronés alors que d'autres jeunes véritablement “dys” ne sont toujours pas reconnus.**

**Troubles d'apprentissage symptômes d'un trouble psychopathologique, d'interactions précoces défectueuses, d'insuffisance de stimulation....**

Nous allons regrouper dans ce chapitre tous les troubles, du simple retard au trouble plus grave, de l'acquisition du langage oral et écrit qui trouvent leur origine dans l'histoire et le développement psycho-affectif de l'enfant.

Il suffit parfois de peu de choses pour que la mise en place du langage ou plus tard de l'écriture et du calcul soit perturbée.

Bien souvent, d'eux-mêmes, les parents associent les difficultés de l'enfant avec des événements familiaux, la naissance du petit frère, la séparation des parents, le décès d'un grand-père... “Il fait le bébé”, “il ne veut pas grandir”. Quelquefois, dans l'après-coup il est possible de mettre du sens sur ce qui n'en avait pas sur le moment : “maintenant, je suis contente de passer du temps avec lui.” “A notre retour de voyage, c'est comme s'il ne nous reconnaissait pas.”

Il ne s'agit pas de juger ou de chercher la faute comme on l'entend souvent mais de comprendre quels sont les fils dans lesquels nous sommes pris et qui nous empêchent.



### **Apprentissage du langage :**

Pour étayer mon propos, il est nécessaire que je revienne ici sur le terme “apprentissage”. En fait, parler ne s’apprend pas plus que marcher... On ne fait pas de leçon de langage à l’enfant, on ne lui explique pas ce qu’est un verbe et un sujet ni comment conjuguer, pas plus qu’on ne lui apprend que pour marcher il faut mettre un pied devant l’autre.

Il s’agit de compétences qui se mettent en place seules si les conditions nécessaires à leur apparition sont présentes.

Nous pouvons affirmer, grâce à diverses expériences, que le bébé naissant présente déjà des compétences. Il reconnaît la voix de sa mère, il montre qu’il différencie les sons de sa langue maternelle de ceux d’une autre langue...

**René Roussillon**, pédopsychiatre : “De tout cela il résulte une conception de l’enfant comme d’un être naissant avec des compétences relationnelles et communicationnelles qui doivent recevoir des réponses complémentaires “en miroir”, et “en double” pour pouvoir se déployer”.

Pour cela, le petit enfant doit être entouré par des adultes suffisamment tranquilles et sécurisants, prêts à imaginer que l’enfant a une vie psychique afin de lui prêter des émotions. Des adultes qui le pensent capables de penser...

C’est ce que nous faisons quand nous parlons à un tout petit : “tu pleures ? Tu as mal au ventre, tu as faim...” “Regarde qui est là ! Tu es content de le voir!” ...

Dès sa venue au monde, le nourrisson est soumis à des expériences brutes, de plaisir et de déplaisir: il a faim, il est rassasié, il a mal, il se sent bien... C’est dans la relation à l’adulte qu’il va pouvoir transformer ces ressentis en représentations psychiques “utilisables”. Le petit enfant va connaître différentes étapes de maturation qui vont l’amener à mettre du sens, à construire sa pensée et son langage.

Nous sommes “symbolisation” ce processus, bien plus complexe que ce que je décris ici et qui préside à l’apparition du langage.

### **Apprentissage du langage écrit :**

Le processus de symbolisation a permis à l’enfant de mettre une forme sonore sur une idée, un concept. Il est capable d’accepter que le mot voiture vaut pour toutes les voitures et pas seulement celle de la famille.

Avec l’apprentissage de la lecture, l’enfant va devoir revisiter les questions de symbolisation. L’écriture n’utilise pas des mots mais des représentations des mots. Cela demande un niveau de maîtrise plus élevé.

Maurice BERGER, pédopsychiatre, auteur d’un livre *Les troubles du développement cognitif*



dans la 3ème édition, tente de formaliser un classement des troubles qui concernent les apprentissages.

Je vais m'aider de sa réflexion et l'illustrer d'exemples :

- **Les difficultés d'apprentissage symptôme d'un trouble psychopathologique "classique"... Tous les troubles liés à la problématique de la différenciation, de l'autonomisation, et de la dépendance.**

Je donnerai ici l'exemple d'une petite fille dernière de sa fratrie. Une famille aimante mais très préoccupée par des soucis matériels. Cette petite fille donnait l'impression que personne ne s'était jamais intéressé au fait qu'elle pouvait penser. Elle était charmante, obéissante avec ses parents, incapable de donner son avis que de toute façon on ne lui demandait que rarement.

En grande difficulté scolaire, elle confondait notamment le b et le d. Mais comment bien différencier le b du d quand soi-même on ne se vit pas comme être unique, séparé de maman, possédant un axe corporel vertical, grâce auquel il est possible de penser une gauche et une droite ? Il lui a fallu pour se repérer, d'abord découvrir le plaisir d'être et de penser.

Un autre enfant, gravement malade depuis sa naissance, se protège de l'angoisse de sa condition en entretenant une illusion de toute puissance infantile. Il est très intelligent mais apprendre à lire lui est impossible car apprendre demande d'accepter de ne pas savoir. Par ailleurs, l'apprentissage de la lecture implique un mouvement de rassembler et dissocier les lettres qui est trop effrayant pour lui qui lutte contre un sentiment de morcellement. Avec le temps, il parvient à mémoriser quelques mots.

Pour d'autres, les mêmes qui ne savent pas jouer seuls, la situation d'apprentissage est difficile à vivre car elle implique d'accepter d'être seul.

- **Les troubles du développement cognitif liés à des interactions précoces défectueuses... Mode d'attachement désorganisé, désorienté.**

Je donnerai ici comme exemple le cas d'une petite fille que j'ai reçu à 4 ans. Elle ne parlait pas mais émettait une suite de sons inarticulés, un pseudo langage. Son regard était plutôt fuyant, son corps raide. Quand elle était bien en relation avec l'adulte elle pouvait articuler quelques mots, accrochées par le regard puis ses yeux se détachaient de nous et son langage se dilatait. Avec la participation de sa mère à chaque séance : le langage s'est mis en place. Elle n'a ensuite cessé de progresser avec le soutien de ses parents, quelques aménagements scolaires et un suivi pédopsychiatrique.

Elle suit actuellement une scolarité classique.



- **Les troubles liés à une insuffisance de stimulation ou d'investissement du plaisir corporel et langagier dans le groupe familial et social.**

Nous rencontrons souvent ces troubles chez des enfants dont les parents ont isolés et déprimés. Il est difficile de trouver l'énergie nécessaire pour parler et jouer avec son bébé quand on ne va pas bien soi-même.

Un autre cas de figure de manque de stimulation concerne certains enfants nés prématurément. La naissance a été un traumatisme pour les parents qui restent longtemps sous le choc, inquiets, face à un nourrisson plutôt hypotonique du fait de sa prématurité. Le nourrisson moins stimulant pour ses parents, sera en retour moins stimulé.

Pour ces deux exemples, une prise en charge précoce et une soutenance pour les parents s'avère très efficace.

- **A ces insuffisances s'ajoute le fait que certains enfants cessent de penser car c'est trop angoissant pour eux.**

Cette idée a été développée par Serge BOIMARE qui a longtemps été enseignant auprès d'enfants présentant des troubles du comportement. (Agitation, tendance au passage à l'acte)

#### **En conclusion :**

J'aimerais que l'on retienne que chaque difficulté d'apprentissage ou retard de développement, quelle qu'en soit l'origine, reste unique et que derrière chaque trouble il y a un sujet avec son histoire, passée et à construire.

C'est peut-être à cela que se heurtent les réformes qui visent à réduire l'échec scolaire ?



## NATHALIE VIDUCCI PSYCHOLOGUE

### *Quand le corps parle ! (Agitation, sommeil, eczéma, tics...)*

---

Même si l'on peut dire que les différents exemples proposés dans le titre ne sont pas du même registre, ils ont en commun le fait de concerner UN corps qui dysfonctionne, qui échappe et font l'effet d'un désordre.

On a tous l'expérience de l'angoisse qui peut prendre dans le corps (boule à la gorge, nœud dans le ventre...), de phénomènes qui nous ont envahi et complètement échappés, d'évènements de corps chez nous ou nos enfants... Le plus souvent les phénomènes de corps apparaissent de façon énigmatique, illisible en premier lieu, manifestations cutanées, trouble de l'appareil digestif, respiratoire, perte de cheveux...

« Quand le corps parle » donc : Proposition qui met en évidence le lien entre le corps et la parole mais quelle fonction occupe le langage dans cette affaire ?

Considérer le corps souffrant comme un corps parlant impliquerait alors une parole, comme un message à déchiffrer derrière un mal qui affecte le corps ?

Cela implique alors que ce corps qui nous est « propre », ce corps que nous pensons intime peut nous devenir étranger ?

C'est par là où ça cloche qu'on attrape le phénomène, que ça vient nous bousculer, nous déloger de notre socle défensif et provoquer parfois une consultation voire une demande de psychothérapie, d'une aide par l'écoute. Ça n'est pas quand ça roule qu'on se questionne, la santé va de pair avec la maladie, l'un ne va pas sans l'autre on pourrait dire.

Si ces exemples sont dits PSYCHOSOMATIQUES, c'est que le non-dit qui parle si l'on reprend l'expression de Françoise DOLTO ; ça me renvoie au fait du dualisme entre psyché et soma, a occupé nombre de théories dans le monde des idées et dans l'approche de la condition humaine que ce soit sur le plan philosophique et scientifique, dans une culture monothéiste où l'âme se distingue du corps en tant qu'elle est immortelle.

Aristote fut le premier néanmoins à poser l'âme et le corps comme un ensemble, indissociable, une agissant sans l'autre, l'homme restant celui qui domine son corps.

C'est la découverte de l'inconscient qui opère un véritable bouleversement dans la considération de la condition humaine : « le Moi n'est pas maître dans sa propre maison », tel est le propos de Freud lors de sa découverte à la fin du XIXème siècle. Un basculement radical, ce n'est plus le « je pense donc je suis » d'un certain Descartes !



En effet, il a fallu attendre les années 1880 et la découverte de la psychanalyse pour opérer un réel basculement dans l'approche clinique et médicale des corps souffrant qui tiennent compte de cette part opaque dans le fonctionnement de l'âme disséquée alors comme un « appareil psychique », Freud, neurologue de formation, a travaillé avec Charcot sur les troubles fonctionnels présentés par des patientes, des paralysies sans étiologie organique ; en effet, certaines ne pouvaient plus bouger un membre, n'avaient plus de sensation comme si ce membre devenu fantôme n'existait plus sur la carte psychique, ces symptômes ont défié la médecine dans la mesure où ils n'étaient pas conformes sur le plan anatomo physiologiques, c'est-à-dire indépendants du système nerveux ; ça veut dire qu'une altération FONCTIONNELLE peut se produire lorsqu'une grande valeur affective est en jeu ?

Ces paralysies seraient en effet causées par un conflit psychique interne, intraitable par la conscience car cela pourrait mettre en péril tout l'équilibre du sujet le corps serait alors le lieu privilégié d'expression du symptôme : cela est totalement nouveau.

Plus précisément, Freud parle de disjonction entre la perception et la représentation, le monde des représentations venant alors cartographier de façon complètement différente l'anatomie biologique définie jusqu'alors et faisant le socle de l'approche médicale : est mis au jour alors une autre anatomie, tout subjective, révélant par des manifestations spectaculaires les effets de désirs refoulés, enfouis dans et non advenus à la conscience...

Freud interprète les troubles corporels comme des INCIDENCES SYMPTOMATIQUES d'un événement psychique. Cela pose alors comme postulat que des représentations refoulées par le psychisme peuvent avoir un impact direct sur le fonctionnement physiologique. Non seulement le psychisme a un impact direct sur le corps mais le traitement par la parole peut améliorer, faire disparaître ces manifestations, en faisant apparaître à la conscience les désirs interdits refoulés, réprimés à l'origine de la dissociation entre les représentations et l'ensemble du corps.

Il fait parler les hystériques dans un dispositif d'écoute bien spécifique (après avoir utilisé l'hypnose) et cela peut aboutir à la levée des symptômes : ce n'est pas magique et cela démontre le lien intime entre le langage et le corps ; Freud a démontré le pouvoir des mots sur le corps, les mots affectent notre corps et peuvent le prendre en OTAGE.

Le postulat de l'inconscient annule alors le dualisme psyché/soma et pose un lien FEDERATEUR : le langage qui les noue.

A l'époque, les symptômes de ces hystériques sont appelées conversions ; aujourd'hui on emploie le terme de SOMATISATIONS. Une dénomination qui dépasse la classification des troubles du côté de l'hystérie et recouvre plus largement les effets constatés cliniquement, du psychisme dans le corps.



Les SOMATISATIONS renvoient donc à une cause psychique, une fois la cause organique exclue après les investigations médicales. Dans ce contexte, il s'agit alors de bien distinguer deux dimensions : le phénomène considéré une LÉSION dans une orientation médicale, biologique et scientifique et la dimension du DISCOURS, qui est singulière, propre à chacun et qui fait le lit de l'interprétation quant à notre histoire... et qui révèle la structure clinique : le trouble est alors considéré comme un symptôme et témoignage d'une activité inconsciente.

Concernant les somatisations (comme pour l'interprétation des rêves !) il n'y a pas de grille de lecture universelle, de lien de causalité qui vaudrait pour tous.

En effet, un même symptôme ou un même syndrome peut être porté par des enfants présentant des organisations psychiques très variées : dans l'approche psychologique de ces troubles on va s'attacher au moment d'apparition, à la nature du symptôme, à ses variantes cliniques, à son mode évolutif, à ses concordances avec certains événements significatifs pour tenter de comprendre les processus à l'œuvre.

Pourquoi le corps est-il le lieu privilégié du symptôme ?

A ce propos je me référerai aux travaux de Spitz, psychiatre hongrois, dans les années 1950 qui a dénommé le syndrome d'hospitalisme.

René Spitz, a travaillé sur la naissance de la vie psychique chez le nourrisson, notamment ceux placés en institution (étude sur les bébés de mère emprisonnées et ceux d'une pouponnière)

Les bébés de pouponnière bénéficiaient de soins médicaux, d'hygiène, de diététique assurés par un personnel qualifié mais ces enfants dépérissaient sur le plan psychique et intellectuel, dans le cadre d'un syndrome véritablement dépressif, un état dit « d'hospitalisme ». Dû à la séparation précoce avec la mère et à son non remplacement. Le personnel trop peu nombreux, ne pouvait compenser sur le plan affectif et social, cela indique qu'il ne suffit pas de pourvoir aux besoins corporels et vitaux seuls.

Spitz a déplié clairement le fait qu'il peut y avoir une altération des fonctions physiologique provoquées par des troubles de l'attachement.

En France, Myriam DAVID s'est intéressée à la question de ce que vit le bébé, a créé e 1976 une unité de soins à domicile pour travailler avec eux là où ils se trouvent, et prend le point de vue du bébé (pour se décaler des fantasmes des adultes)

Elle a également observé et théorisé la nécessité de reconstituer une sphère affective : du maternage, du portage etc. Ce besoin de nourriture affective est aussi essentiel que le besoin alimentaire.



Le petit homme a une caractéristique particulière qui le différencie des autres mammifères : sa prématurité physiologique, qui le rend dépendant d'un autre dès son arrivée au monde : sa survie en dépend.

Aussi, le sujet humain se construit à partir de la transformation de ses perceptions en représentations : l'animal, lui, a un système perception/conscience : pour une appréhension directe de la réalité environnante, guidée par les besoins vitaux et la survie de l'espèce. Il est doté d'un instinct.

Le petit de l'homme, lui, peut se laisser mourir d'être mal aimé, même si ces besoins vitaux sont pourvus de façon opératoire : l'investissement libidinal de la part de la mère est nécessaire à la survie du nourrisson et à son développement ultérieur : il lui faut donc le désir d'un autre pour pouvoir survivre.

Je préciserai que pour pouvoir faire face à l'expérience de la détresse originaire que consiste l'arrivée au monde dans un état qui suppose une totale dépendance à l'autre : il y faut le langage !

L'enjeu de la naissance psychique du sujet est en effet ce passage d'un organisme vivant à un corps libidinal, marqué par le sceau du désir de l'autre et de son interprétation : les premiers cris de l'enfant sont interprétés comme un appel par l'autre qui tente alors de soulager cet éprouvé de « détresse ». Le cri devient pleure et se pacifie (se civilise ?) dans le lien à l'autre en se symbolisant : le discours vient pacifier, ordonner, organiser... Nous sommes donc tous soumis en premier lieu au discours de l'autre, c'est-à-dire à l'intention désirante et à l'interprétation qu'il confèrera à ce qui nous fait petit être en devenir.

Nous sommes tous pétris des mots qui préexiste et qui nous accompagnent dans notre évolution subjective, mais pas n'importe quel mot : ceux qui ont une charge affective importante.

Le corps n'est pas l'organisme : Nous naissons petit être de chair, un corps nous est donné d'emblée mais le faire sien et en faire l'expérience s'écrit tout au long de la vie.

En effet, le corps chez l'humain est issu d'une construction, ce n'est pas une donnée d'emblée : Ce qui est donné c'est le vivant mais avoir un corps, se faire un corps suppose d'en passer par le langage.

Avoir un corps, se construire un corps, est un cheminement alors éminemment singulier puisqu'il est déterminé par la rencontre du sujet avec l'autre selon des coordonnées différentes pour chacun (les éprouvés, les sensations, le bain de langage, l'entrée dans le symbolique).



Le discours sert à unifier une image qui jusque-là était partielle, morcelée, soumises aux éprouvés à différents points d'un corps qui n'a pas encore de représentation dans le psychisme : L'expérience du miroir illustre ce propos est peut-être posée comme un moment fondateur de l'identité dans le développement de l'enfant.

Il s'agit d'un moment de la constitution du sujet que les développementalistes situent vers le 18<sup>ème</sup> mois.

Je précise que de mon point de vue ce n'est pas un stade de développement strict car la construction identitaire, l'image, l'identité sexuelle, concerne le chemin de toute une vie, même s'il y a des périodes charnières dans la constitution du petit enfant.

Ce moment est celui où la mère vers qui l'enfant se retourne, authentifie cette image (tu es cela, elle nomme) L'expérience du miroir est ce moment de jubilation de l'enfant devant son image qu'il reconnaît comme la sienne en cherchant l'assentiment d'un autre qui le nomme : tu es celui/celle que je vois...

Le moment d'être reconnu par l'autre (et pas seulement VU) Dans le stade du miroir l'enfant se tourne vers le regard de l'autre pour demander un assentiment.

C'est donc l'image du corps qui en donne l'unité, cela n'est pas une donnée d'emblée et chacun se construit un corps à sa façon. Le rapport au corps de chacun est différent, non sans lien avec les éprouvés enfouis de chacun comme expérience du rapport au monde environnant. (Pas de déterminisme mais des MARQUES, des EPROUVES plus ou moins enfouis qui fondent notre existence et indiquent les coordonnées de la rencontre avec l'autre, à partir desquelles nous nous sommes forgés un destin psychique) et qui parfois affleurent sans crier gare.

Le corps c'est donc en partie le langage qui le décerne : on peut même évoquer la détermination langagière du corps (on se façonne à partir de ce que nous avons attrapé de ce qu'on dit de nous, de la façon dont on a vécu le désir de l'autre à notre égard)

A travers tout cela, il est mis en évidence que les enfants sont encore plus exposés aux somatisations surtout lorsqu'ils n'ont pas encore recours à la parole : agitation, troubles du sommeil, de l'alimentation, troubles du langage, les enfants sont en première ligne parce qu'ils sont incapables d'assumer, d'intégrer le trop d'excitations, du fait de la prévalence de leur expression fonctionnelle, en particulier sur les zones investies par eux et leur mère (oralité, toucher...)

Les enfants sont plus exposés du fait qu'ils sont en développement y compris sur le plan de l'accès à la symbolisation, le travail avec les parents est précieux (pour cerner la place de l'enfant dans la configuration familiale sur le plan imaginaire)



La somatisation est alors un mode privilégié de l'expression de l'angoisse chez l'enfant dans le sens où, selon l'âge il n'a pas encore un panel de défenses (mentalisation, élaboration...)

### **Le corps pulsionnel :**

Avec celui d'inconscient, le concept de pulsion est essentiel pour tenter d'attraper et de nouer la question du corps et du langage.

En 1915, Freud précise que la pulsion est le représentant des excitations issues de l'intérieur du corps et parvenant au psychisme, la pulsion est le niveau psychique de l'excitation : donc c'est un concept limite entre le psychisme et le somatique.

Françoise DOLTO a beaucoup travaillé sur l'organisation pulsionnelle infantile en situant chaque orifice corporel comme point d'excitation et source de satisfaction ou non dans le rapport de l'autre.

Le lien entre le langage et le vivant se fait sur le corps par le biais des zones érogènes, délimitées par les pulsions qui organisent la libido autour des expériences de satisfaction, le corps est une surface, une enveloppe trouée.

« C'est le langage pulsionnel qui découpe l'organisme en CORPS selon les zones dites érogènes, celles qui interviennent dans les premières demandes : par exemple le plaisir de suçoter prend le pas sur le besoin de se nourrir »

C'est alors parce que nous sommes des êtres pulsionnels que nous déclenchons des somatisations.

### **En conclusion :**

Nous considérons les somatisations comme le retentissement du psychique sur le corps, répercussions corporelles d'une souffrance psychique non élaborée qui fait ravage.

Nous déclinons la dimension de POURQUOI ça peut clocher (ça introduit, une fois exclue le diagnostic médical quant à la lésion, la notion d'inconscient, des effets de la représentation sur le plan physiologique et les impacts sur l'organique, ça introduit la dimension de ce qu'est un corps et comment il se construit pour chacun, être de langage qui trouve sa propre parole) et COMMENT ça cloche, là ça introduit ce qui fait SYMPTÔME, de l'ANGOISSE qui se traduit différemment pour chacun.

En effet on ne peut pas avoir de théorie générale, pas de lecture universelle, car cela ne peut pas être interprété hors coordonnées intimes du sujet qui parle, celui qui détient un savoir à son insu face à ce qui lui arrive.



Le discours du sujet quant à son affection corporelle quelle qu'elle soit, est unique et c'est à partir de cette parole associée, de ce que le sujet va pouvoir recouvrir sur le plan symbolique de ce qui fait effraction pour lui, une histoire pour faire face au hors sens.

Une souffrance fait symptôme à partir du moment où le sujet vient en dire quelque chose à un professionnel, qui fait le pari que la parole peut dénouer les enjeux inconscients mis en œuvre et qui se traduisent par des phénomènes de corps, rebattant les cartes sur le plan pulsionnel.

La maladie existe et le corps peut en être victime. A l'inverse, le sujet peut se rendre malade et être atteint dans son sentiment d'existence : dans ce cas écouter le sujet parler de ce corps qui se défile, permettre un questionnement sur ce en quoi consiste « avoir un corps », pour lui, et considérer le symptôme comme un savoir à l'insu du sujet peut avoir un effet résolutif.



## ISABELLE ESPEROU PSYCHANALYSTE

### *Transmission : grands-parents, parents, enfants !*

---

Ce thème est très intéressant car il envisage les relations qui concernent trois générations et ce qui se passe de l'une à l'autre. La transmission c'est le fait, la manière de transmettre, de se transmettre. C'est une cession.

« Laisser à la postérité » évoque l'idée que ce qu'on a construit, ou pas détruit d'ailleurs, revient aux générations suivantes. Cette transmission-là est vue dans une relation descendante qui dépasse la simple lignée familiale et qui engage une responsabilité.

S'il y a quelque chose qui se transmet et qui dépasse largement la lignée c'est bien le langage. Il est ce qui fait la particularité de la transmission chez les humains. Ce qui permet qu'un enfant qui naît s'humanise. Ce que n'a pas vécu Victor, l'enfant sauvage. De ce point de vue-là, chaque naissance est un nouveau recommencement de l'enjeu qu'est la transmission. L'enjeu étant l'humanisation de ce nouvel être. Je dirai que c'est la transmission fondamentale.

Mais encore faut-il qu'à partir du langage, la parole surgisse.

Aujourd'hui nous savons qu'il est important de parler à l'enfant. Dès la grossesse, on parle à l'enfant !

Parler, expliquer, communiquer, faire comprendre, toute notre mentalité actuelle est portée par l'idée d'une transmission par la parole. Transmission par la parole et même pour que la parole se prolonge en l'enfant. Nous savons aujourd'hui que la parole de l'enfant est à soutenir, elle fait le sujet en devenir.

Mais avec la transmission nous avons un sacré problème !

Nous aimerions maîtriser ce que l'on transmet, s'assurer d'une continuité. Et pourtant, il n'est pas sûr qu'on sache ce que l'on transmet. Pourquoi ? Car la transmission nécessite la réunion de certaines conditions : la manière, le contenu, les circonstances et d'autres ingrédients supplémentaires qui dépendent des personnes impliquées. La transmission ne se réduit pas à la communication. En effet, il ne suffit pas de donner une information à son enfant pour être assuré de transmettre.

Occuper la place de parents revient à préparer le monde à venir, y répondre sans savoir :

Comment marche le monde ? De quoi l'enfant a-t-il besoin ? Sachant que l'enfant qu'il appartient –le monde et qu'il lui appartiendra de choisir d'y entrer, de l'habiter, de le créer. Dans cette perspective, on entrevoit l'impossible qu'est la transmission : impossible de prévoir l'évolution et ce à quoi seront vraiment confrontés nos descendants. De quoi avoir le vertige.



Alors qu'il est surprenant d'entendre les personnes parler de ce qu'ils ont reçu de leurs père, mère, grand-père, grand-mère. On peut se plaindre de ce peu :

- « Moi mon père il m'a appris qu'une chose : c'est-être à l'heure ! »

Parfois l'essentiel se dit en peu de choses :

- « J'ai eu la chance de connaître mes deux grands-pères. De mon grand-père maternel : Il me reste gravée la façon dont il m'appelait avec son accent et les stylos qu'il rapportait du grand marché de la Rentrée. Mon grand-père maternel se souciait du patrimoine qu'il allait transmettre : « Tu vois, tout c'est à toi ! »

On peut être surpris quand son enfant nous dit « Mais si ! C'est toi qui m'a appris à faire ça ! » Parfois on se trompe complètement ! Nous croyons avoir transmis des tas de choses sérieuses, utiles : des principes, des valeurs, le respect, le travail bien fait, la passion du foot... Parfois on croit reconnaître notre pâte en lui. Mais finalement on apprend plus tard que c'est un professeur, un ami, telle personne de qui il tient ce qu'on croyait venir de nous.

C'est pourquoi on dit que la transmission est contingente (=Déterminée par des circonstances) et singulière.

Ce qui signifie que la transmission n'est pas automatique !

Elle est contingente et singulière parce qu'elle ne décrète pas, c'est-à-dire qu'il est impossible à la génération qui transmet les conditions de son exercice de contraindre la génération suivante à adopter ces conditions.

Lorsqu'on devient parent, se pose la question du lien qui va se dessiner entre les grands-parents et les petits enfants. Pour certains c'est sûr, les grands-parents vont être des relais importants. C'est le moment où les parents veulent se rapprocher d'eux. Pour certains grands-parents recevoir leur petits-enfants c'est « que du bonheur ! ». Ils vivent une transmission « légère ». Ils ne font pas l'éducation des enfants et plutôt parfois même font l'inverse de ce qu'ils ont fait en tant que parents. Ce qui est diversement reçu par les parents !

Mais un couple relie au moins deux lignées (il peut y avoir des adoptions) différentes histoires parfois des langues différentes, des religions différentes... Quels choix fait-on ? Et il y en a à faire des choix ! Parce que l'enfant ne peut pas être trop ballotté, ni coupé en morceaux. Parfois des grands-parents sont privilégiés, et les autres souffrent d'être au second plan.

### **Les ingrédients supplémentaires :**

La transmission est singulière : C'est ce qui a lieu d'unique entre deux personnes, unique dans le sens où c'est la relation de ces deux qui crée quelque chose : Telle grand-mère promène sa petite fille et elles vont se mettre à compter toutes les marches des escaliers publics d'Albi !



Rien n'était prémédité, ni pensé mais la proposition est le produit de ce moment-là entre elles deux. Si la grand-mère a proposé ce périple, la fillette l'a accepté. Ce qu'il y a d'essentiel c'est qu'il ne s'agit pas d'une cession unilatérale, d'un parent vers l'enfant. Chacune a cédé, pas au sens de « lâcher le morceau » mais cédé au sens de donner, donner quoi ? Quelque chose que l'on n'a pas, quelque chose de son manque, c'est la définition que l'on donne de l'amour.

Pour aimer, « il faut » ne pas suffire à soi-même.

Ce qui se transmet n'est-ce pas ce qui s'est déposé et qui reste vivant ? Alors pour amorcer le débat je vais vous poser une question.

Parfois des drames ont été vécus, indélébiles, dramatiques.

On voudrait qu'ils ne soient pas transmis, qu'ils n'aient pas d'impact sur la génération suivante, mais comment alors peut-on aborder la transmission ?



## REMERCIEMENTS

Je tiens tout d'abord à remercier les professionnels qui nous ont accordés leur temps pour les soirées parentalités, mais aussi pour nous rédiger ces articles.

Mais surtout les parents, sans qui les soirées n'existeraient pas.

Merci à notre partenaire de la CAF qui nous soutiennent dans cette action, ainsi que le Réseau Parent 81.



*RESEAU PARENTS 81*