

Université de Nantes

Unité de Formation et de Recherches – « Médecine et Techniques Médicales »

Année Universitaire 2014/2015

**Mémoire pour l'obtention du
Diplôme de Capacité d'Orthophoniste**

**Le Savoir de l'Enfant : comment l'appréhender dans toute sa
singularité en séance d'orthophonie ?**

Présenté par

Nathalie CORBEL-RAVASSON

Née le 05/10/74

Présidente du jury : Madame Prévert Marie-Joëlle, orthophoniste, chargée de cours à l'université de Nantes (Département Orthophonie)

Directeur du mémoire : Monsieur Ceillier Jean-Yves, psychanalyste, chargé de cours à l'université de Nantes (Département Orthophonie)

Membre du jury : Monsieur Brice Alain, psychanalyste, anciennement Maître de Conférence en psychopathologie à l'Université de Nantes

**« Par délibération du Conseil en date du 7 Mars 1962, la
Faculté a arrêté que les opinions émises dans les
dissertations qui lui seront présentées doivent être
considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle
n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.»**

Remerciements

Je remercie Madame Prévert, orthophoniste, chargée de cours à l'école d'orthophonie de Nantes, qui m'a fait l'honneur d'accepter de présider le jury de ce mémoire.

Je remercie Monsieur Ceillier, psychanalyste, pour avoir accepté la direction de ce mémoire, pour son aide et ses conseils dans sa réalisation.

Je remercie aussi tout particulièrement Monsieur Brice, psychanalyste, dont les cours d'initiation à la psychanalyse en première année de formation m'ont orientée vers cette question de recherche.

Je tiens à remercier sincèrement toutes les orthophonistes qui m'ont accueillie en stage durant ces quatre années de formation : merci pour tous ces échanges sur la profession, merci pour la confiance que vous m'avez accordée dans la prise en charge de certains de vos patients.

Je fais part de ma reconnaissance toute particulière et de toute mon amitié à Laurence qui m'a suivie et soutenue pendant ces quatre ans d'enseignement et de pratique.

A Lou et Zoé, mes petits anges, pour leur patience, pour leur compréhension, pour tout ce qu'elles m'ont appris depuis leur naissance, et tout ce qu'elles continuent de m'apprendre chaque jour,

A mon mari, pour son soutien indéfectible, son écoute bienveillante et ses conseils pendant ces cinq années de reconversion.

A tous mes amis qui m'ont largement soutenue dans cette aventure.

Sommaire

Introduction	13
---------------------------	-----------

PREMIERE PARTIE : PARTIE THEORIQUE	18
---	-----------

Chapitre I. Les fondements de l'orthophonie en France	18
--	-----------

<u>I.1. Naissance d'une discipline : l'orthophonie</u>	18
---	-----------

I.1.1. Etymologie et Définition	18
---------------------------------------	----

I.1.2. Les précurseurs.....	19
-----------------------------	----

I.1.3. Suzanne Borel-Maisonny : les débuts d'une clinique orthophonique	21
---	----

<u>I.2. L'extension vers le milieu pédagogique</u>	22
---	-----------

<u>I.3. L'orthophonie au carrefour de nombreuses disciplines</u>	23
---	-----------

<u>I.4. L'orthophonie et la psychanalyse comme source d'inspiration.....</u>	24
---	-----------

I.4.1. La découverte fondamentale de l'inconscient par Freud.....	25
---	----

I.4.2. La théorie psychanalytique du développement de l'enfant.....	29
---	----

I.4.3. Langage et parole : ce que parler implique.....	31
--	----

I.4.3.a) <i>Le langage : clé de voûte de la fonction symbolique</i>	31
---	----

I.4.3.b) <i>La parole</i>	34
---------------------------------	----

I.4.4. Lacan : l'inconscient est structuré comme un langage.....	36
--	----

I.4.5. Le symptôme	43
--------------------------	----

I.4.6. Les effets d'une écoute de la parole	48
---	----

I.4.7. Le transfert et le contre-transfert	51
--	----

<u>Conclusion du chapitre I.....</u>	54
---	-----------

Chapitre II. Le savoir et l'enfant.....	56
--	-----------

<u>II.1. Qu'est-ce que le savoir ?.....</u>	56
--	-----------

II.1.1. Connaissance ou savoir : est-ce la même chose ?	56
II.1.2. Le savoir : à la fois « objet » et « acte »	57
II.1.2.a) <i>Le savoir comme « objet »</i>	57
II.1.2.b) <i>Le savoir comme acte</i>	59
II.1.3. Qu'est-ce que le rapport au savoir ?	60
II.1.3.a) <i>Le rapport au savoir : une notion récente</i>	60
II.1.3.b) <i>Définition</i>	61
II.1.3.c) <i>La construction du rapport au savoir dans la famille</i>	62
II.1.4. L'inconscient dans le rapport au savoir	63
II.2. Qu'est-ce qu'un enfant ?	65
II.2.1. L'enfant : le sujet à éduquer	65
II.2.2. L'enfant : un enjeu de pouvoir	67
II.2.3. L'enfant pris dans le triangle des savoirs.....	67
II.2.4. L'enfant et la politique des savoirs	68
II.2.5. L'enfant : sujet de droit	68
II.2.6. L'enfant : enjeu économique.....	69
II.2.7. L'enfant : enjeu de la modernité.....	69
II.2.8. L'enfant : celui qui ne travaille pas.....	73
II.2.9. L'enfant dans l'approche analytique : un être de savoir.....	73
Conclusion du Chapitre II	75

Chapitre III : Naissance du sujet désirant (... savoir)	76
--	-----------

III.1. L'émergence du désir chez le sujet	76
III.1.1. L'état de grande dépendance du nourrisson.....	76
III.1.1.a) <i>L'impuissance originelle du nourrisson</i>	76
III.1.1.b) <i>Perceptions et sensations : les extraordinaires compétences du nourrisson</i>	77
III.1.1.c) <i>La liaison et la séparation : le travail de décryptage du nourrisson</i>	78
III.1.1.d) <i>Une ouverture vers l'extérieur : les orifices du corps</i>	79
III.1.1.e) <i>Le désir de l'Autre comme indispensable à l'émergence du désir de l'enfant</i>	80
III.1.2. Le processus de séparation-individuation : la conscience de soi.....	83

III.1.2.a) <i>Le soi et le non-soi</i>	83
III.1.2.b) <i>Le stade du miroir comme formateur dans la fonction du « je »</i>	85
III.1.3. <i>Entre besoin et demande : l'émergence du désir</i>	86
III.1.3.a) <i>La conception freudienne des premières expériences de satisfaction</i>	87
III.1.3.b) <i>L'apport de Lacan : la notion de manque</i>	89
III.1.3.c) <i>L'articulation besoin-désir-demande selon Lacan</i>	89
III.1.4. <i>L'apparition du langage</i>	93
III.1.5. <i>Les pulsions : support du désir</i>	94
III.2. Le désir de savoir	99
III.2.1. <i>L'alternance présence/absence et les premières conceptualisations</i>	99
III.2.2. <i>Premiers questionnements à partir du désir de l'autre (maternel)</i>	101
III.2.2.a) <i>L'origine de la curiosité de l'enfant</i>	101
III.2.2.b) <i>Le désir de l'Autre maternel</i>	101
III.2.2.c) <i>La fonction paternelle</i>	103
III.2.3. <i>Un premier savoir par soi-même : les théories sexuelles infantiles</i>	104
III.2.3.a) <i>Le questionnement inaugural : la sexualité des parents</i>	105
III.2.3.b) <i>La différence des sexes</i>	106
III.2.3.c) <i>Théories sexuelles infantiles</i>	107
III.2.4. <i>La découverte des limites existentielles et l'angoisse de castration</i>	108
III.2.4.a) <i>La découverte des limites existentielles</i>	108
III.2.4.b) <i>L'angoisse de castration</i>	109
III.2.4.c) <i>L'angoisse de castration du côté des filles</i>	111
III.2.4.d) <i>L'angoisse de castration du côté des garçons</i>	111
III.3. Le désir d'apprendre	112
III.3.1. <i>La pulsion épistémophilique ou la pulsion de savoir</i>	112
III.3.1.a) <i>La sublimation</i>	113
III.3.1.b) <i>La période de latence</i>	114
III.3.2. <i>Les conséquences d'un débordement pulsionnel ou le savoir empêché</i>	114
Conclusion du chapitre III	121
Chapitre IV. Le savoir de l'enfant	123
IV.1. Le savoir de l'enfant	123
IV.2. L'intrication du savoir conscient et du savoir inconscient	124

IV.3. Quand le savoir inconscient vient perturber le désir de savoir	125
IV.4. Que savent les enfants que les adultes ignorent ?	129
IV.4.1. Le savoir de l'enfant sur la langue : l'enfant linguiste	130
IV.4.2. Le savoir de l'enfant sur les secrets de famille.....	132
IV.4.3. Le savoir sur le désir des parents.....	135
IV.4.4. Le savoir sur le désir des pédagogues.....	136
IV.5. Le savoir de l'enfant face au savoir de l'orthophoniste	138
Conclusion du chapitre IV	142

DEUXIEME PARTIE : PARTIE PRATIQUE..... 143

Chapitre I : Méthodologie	143
--	------------

I.1. Problématique	143
I.2. Hypothèses	144
I.3. Méthodologie	144
I.3.1. Population de l'étude.....	144
I.3.2. Méthode de recueil des données	144
I.3.3. Analyse des résultats.....	145

Chapitre II : Illustrations cliniques	146
--	------------

II.1. Diego ou le savoir empêché	146
II.1.1. Présentation de Diégo.....	146
II.1.2. Le trouble des apprentissages de Diégo : symptôme de celui qui « n'en veut rien savoir » ?.....	147
II.1.3. Ce que Diégo laisse à voir et à entendre de lui en séance d'orthophonie	148
II.1.3.a) <i>La passivité et la non reconnaissance de ses difficultés</i>	148
II.1.3.b) <i>La dépendance aux autres</i>	149
II.1.3.c) <i>Le doute, la lenteur, la perte de temps dans les détails</i>	149

II.1.3.d) Une peur du temps de suspension	150
II.1.3.e) L'impossibilité de mettre en lien, le manque de flexibilité.....	151
II.1.3.f) Les difficultés d'abstraction et de conceptualisation	152
II.1.3.g) La mémoire et le par cœur	152
II.1.3.h) « Je »mais surtout « On »	153
II.1.3.i) Etre parlé plutôt que parler de soi ?	153
II.1.3.j) La souffrance	154
II.1.4. De la difficulté à être un sujet désirant...savoir : l'enfant objetisé.....	154
II.1.4.a) Une position oedipienne : Diégo, objet de la mère	154
II.1.4.b) L'attaque du symptôme : Diégo, objet de sa rééducation.....	158
II.1.4.c) La ronde des bilans : Diégo, objet d'évaluation	159
II.1.5. Créer une rupture, créer un espace	161
II.1.6. La transformation de Diégo : vers l'émergence du sujet désirant?.....	162
II.1.7. Les résistances au changement : il est long le chemin à parcourir.....	168
II.1.7.a) La résistance maternelle	168
II.1.7.b) La résistance de Diégo.....	169
II.1.8. Soutenir, faire émerger un savoir « à sa mesure »	170
II.1.8.a) Débloquent une parole...chez l'orthophoniste ?.....	170
II.1.8.b) Le savoir du thérapeute sur l'enfant : ne point trop en savoir	172
II.1.8.c) Ecouter enfin le sujet Diégo.....	174
II.1.9. Conclusion sur Diégo et le savoir empêché :	177
II.2. Louise, la petite fille qui voulait jouer aux Playlobils [Sic]	179
II.2.1. Présentation de Louise.....	179
II.2.2. L'appropriation.....	179
II.2.2.a) Le silence et les « Je sais pas » de Louise	180
II.2.2.b) « Tu ne m'as pas entendue »	181
II.2.2.c) Trouver sa place.....	182
II.2.3. Dessiner pour s'écrire, s'écrire pour s'affirmer en tant que sujet.....	184
II.2.3.a) Le choix du support d'expression	184
II.2.3.b) Le « fouillis » initial de Louise.....	185
II.2.3.c) La mise en ordre.....	185
II.2.3.d) Vers une individuation et un statut de sujet singulier	188
II.2.4. « Je vais aller jouer aux Playlobils mais pas toute seule » : effets d'une écoute de la parole	191
II.2.4.a) L'émergence d'une demande : un appel à l'Autre	191
II.2.4.b) La construction d'une scène commune.....	192
II.2.4.c) Ce qui se répète, ce qui insiste dans le jeu de Louise	193

<i>II.2.4.d) Tourner en rond dans l'imaginaire de Louise</i>	196
<i>II.2.4.e) Les effets d'une écoute</i>	200
II.2.5. Au début était le « trouble du langage »...	201
II.2.6. Conclusion sur le cas Louise	203
Conclusion générale	205
Bibliographie	209

Introduction

Nous voici à la fin de notre cursus universitaire nous préparant au métier d'orthophoniste : quatre années de formation extrêmement riches qui nous ont apporté un nombre important de théories dans divers domaines, et une quantité non moins importante de méthodes et de techniques de rééducation. Nous sommes donc désormais empreints d'un certain savoir thérapeutique que nous sommes censés mettre au service de nos patients...

Mais si nous sommes riches, certes, de tout cet enseignement, cela ne laisse rien présager de comment nous le mettrons en œuvre dans le cadre d'une relation qui se veut, qui se doit d'être une relation de soin.

Ces quatre années universitaires, au-delà de ce qu'elles nous apportent en terme de formation, constituent donc aussi un temps privilégié pour mener une réflexion sur notre profession d'orthophoniste et sur nous-mêmes afin de définir une orientation ou une coloration à notre pratique.

Le fait est que, confrontés à une injonction familiale ou sociale de réduire un symptôme considéré comme gênant, nous pouvons très vite endosser une posture inadéquate vis-à-vis des patients, usant abusivement de notre statut de professionnel chargé d'un savoir théorique et technique capable *a priori* de répondre à cette demande de normalisation qui devient de plus en plus pregnante dans notre société.

Cette pression sociale qui tend à vouloir normaliser tout « trouble » peut nous amener à céder d'emblée à la tentation de réduire notre profession à l'application de méthodes ou de techniques jugées rassurantes du fait de leur approche scientifique.

L'époque elle-même, du fait entre autres, de nombreux progrès scientifiques, renvoie tout du côté du rationnel, du médical : c'est l'ère des bilans, des évaluations, du chiffrage et de l'étiquetage à tout-va. L'orthophoniste n'est d'ailleurs pas exempt dans sa pratique de ces demandes d'évaluations chiffrées.

Par ailleurs, de nombreuses pratiques, notamment cognitivo-comportementales, sont apparues depuis quelques années. Ces techniques rassurent certains protagonistes quant à la possibilité de ramener les individus vers une *norme* qui serait plus acceptable au niveau familial, social, ou institutionnel. Je reconnais bien évidemment les résultats que ces méthodes peuvent apporter dans certains cas, mais je m'interroge néanmoins sur le fait qu'elles tendent vers un conformisme extrêmement dérangeant qui tend à nier la singularité de chaque être en tentant de « programmer » chez lui un comportement socialement adéquat.

En un sens, tout concourt à notre époque à effacer, à faire disparaître tout « trouble », et surtout, tout ce qui dérange, au risque de faire disparaître par là-même le « sujet ».

Ma crainte est donc d'être « à côté du propos » de notre profession d'orthophoniste, d'oublier que nous avons affaire avant tout à des sujets dans toute leur entièreté et toute leur singularité, et de ne pointer chez nos patients que ce qui est déficitaire, ce qui est manquant ou déviant au regard d'une norme sociale.

Par ailleurs, la tentation d'oblitérer la singularité de l'Autre est d'autant plus grande encore lorsqu'on exerce auprès d'enfants. Après tout, l'enfant peut difficilement juger notre façon de faire puisque, lors d'une prise en charge orthophonique, il est confié une nouvelle fois à un adulte qui a de ce fait, à ses yeux, sûrement autorité sur lui. En tout cas, il peut deviner que ses parents nous délèguent cette autorité au même titre que celle accordée à l'enseignant.

De plus il nous faut admettre que l'enfant, se soumettant souvent à une demande parentale, ne sait pas toujours vraiment pourquoi il vient, ni quel est véritablement notre rôle à son endroit. Nous pouvons donc à volonté, si nous le souhaitons, user de notre savoir et de nos techniques sans risquer de nous faire dénoncer par l'enfant.

Certes, il est communément admis, que l'*infans*, « *qui ne parle pas* », est celui que les adultes doivent éduquer, « *que l'on doit conduire* » vers le savoir, puisqu'a priori, il est « sans savoir ». Il est aussi selon certaines approches celui que certains professionnels doivent « rééduquer » lorsqu'il présente certaines résistances, certaines « déviances » vis-à-vis du savoir social ou culturel qui lui est proposé. Ainsi l'enfant qui présente un

certain embarras quant à l'appréhension correcte du langage ou des apprentissages scolaires, tels la lecture ou l'écriture, doit être remis dans le « droit » chemin de ce savoir social par le professionnel compétent dans ce domaine, en l'occurrence l'orthophoniste.

Or, on oublie trop facilement que l'enfant possède un savoir, *son savoir*, qui lui est propre, qu'il a construit lentement mais sûrement au travers des signifiants qui ont été posés sur lui, depuis bien avant sa naissance et jusqu'au jour où nous faisons sa rencontre, mais aussi au travers des relations avec son entourage qui ont participé à la construction de son histoire et de sa personnalité.

Nier l'existence de ce savoir, su et surtout insu, chez l'enfant, c'est nier l'existence du sujet que nous rencontrons.

C'est pourtant à partir de ce savoir initial que l'enfant construit son propre rapport au savoir et développe son désir de se tourner, ou pas, vers un savoir plus culturel, un savoir social. C'est aussi à partir de ce savoir singulier que l'enfant peut construire un symptôme qui est une construction éminemment subjective et qui vient éventuellement entraver son rapport au monde et sa relation aux autres.

Malgré les manques pointés du doigt par la famille, malgré un « retard dans les apprentissages » évident selon l'école, malgré les « *je sais pas* » ou le silence que l'enfant lui adresse, l'orthophoniste peut justement choisir de considérer l'enfant comme un « être de savoir », et comme un sujet à part entière, pour peu qu'il lui autorise une place en tant que tel et qu'il accepte d'apprendre de lui, d'être surpris par lui.

L'orthophoniste doit alors tenir compte de ce savoir lors des séances au risque sinon de passer à côté du sujet plutôt que d'être du côté du sujet, au risque aussi de ne proposer que des séances de travail désincarnées car vides de sens pour l'enfant. Il doit au contraire respecter et accepter ce savoir singulier et s'intéresser à l'enfant lui-même, au sens qu'il donne à ce qu'il fait, à ce qu'il dit, à ce qu'il apprend.

Mais s'appuyer sur le savoir de l'enfant n'est pas chose aisée si l'on n'arrive pas à se départir d'un certain nombre d'a priori à son sujet, ni d'un certain nombre de réflexes

dominateurs à son encontre. J.-A Miller, dans *Peurs d'enfants*, estime que les mots, *savoir* et *enfant*, sont deux mots qui vont très bien ensemble, car selon lui, « *l'enfant est la victime toute désignée du savoir*¹», car son savoir est la plupart du temps jugé à l'aune du savoir de l'Autre (maternel, scolaire, psychologisant, médical, paramédical...).

L'orthophoniste doit alors s'interroger sur la nécessité d'adopter une posture orthophonique qui permet de respecter ce savoir de l'enfant, dont ce dernier n'a pour la plupart du temps, pas idée qu'il le sait.

Mais de quoi parlons-nous lorsque nous évoquons ainsi le *savoir de l'enfant* ?

Là réside tout le propos de ce mémoire : qu'entendre par le « savoir de l'enfant » et comment l'appréhender dans toute sa singularité en séance d'orthophonie ?

Ici s'annonce clairement la coloration de mon mémoire : l'approche psychanalytique sera une source d'inspiration quant à ma réflexion comme elle a été très tôt source d'inspiration pour l'orthophonie.

Nous nous intéresserons donc dans un premier chapitre sur la naissance de la pratique orthophonique, sur les personnalités et les domaines qui ont influencé et fait évoluer cette profession, avec un focus particulier sur les apports de la psychanalyse en orthophonie.

Il s'agira d'accorder un réel intérêt, par rapport à notre pratique, à un certain nombre d'éléments théoriques issus de la psychanalyse notamment ceux qui concernent la construction du sujet, de son savoir et de son rapport au savoir. Il me semble que cette connaissance analytique envers le sujet et son savoir est justement au cœur de notre profession et qu'il est de notre responsabilité de nous y intéresser afin de mener au mieux nos séances de travail. De même, il me semble essentiel de nous questionner sur la position à adopter, sur le travail à faire sur nous-mêmes, afin de respecter au mieux le sujet et son savoir.

¹ Miller J.-A. (2011). « L'enfant et le savoir ». In *Peurs d'enfants*. Paris : Navarin. p.14.

Notre questionnement portera ensuite sur le savoir et sur l'enfant : nous chercherons à redéfinir ce qu'est le savoir et le rapport au savoir, une notion relativement récente. Nous aurons à nous interroger ensuite sur ce qu'est un enfant et quels sont les enjeux familiaux, sociaux, politiques voire scientifiques et économiques qui le concernent.

Puis nous nous interrogerons sur la naissance du sujet désirant savoir : comment le désir émerge-t-il chez l'enfant et comment se mue-t-il en désir de savoir ? Comment ce désir de savoir vient-il s'articuler avec le désir d'apprendre qui en est son prolongement ? Quels peuvent-être les avatars de la pulsion de savoir ?

Une quatrième partie s'emploiera à cerner plus précisément ce que peut être le savoir de l'enfant : qu'est-ce que le savoir conscient et inconscient chez l'enfant ? Comment le savoir inconscient du sujet-enfant peut venir perturber le désir de savoir, le désir d'apprendre ? Que savent les enfants que souvent nous ne soupçonnons pas ? Que faire de notre propre savoir de thérapeute ?

Enfin, dans la partie pratique, je rapporterai mon expérience clinique auprès de deux enfants suivis tout au long de l'année : comment faire place aux sujets désirants qu'ils sont ? Comment appréhender le savoir de ces enfants dans toute sa singularité ? Comment le mettre au cœur de la prise en charge ? Quelle position, quelle place prendre ?

PREMIERE PARTIE : PARTIE THEORIQUE

Chapitre I. Les fondements de l'orthophonie en France

Ce chapitre a pour objectif préalable de rappeler les grandes étapes de la naissance de l'orthophonie en France.

Discipline complexe, il est difficile d'en donner une définition précise tant son champ d'action est large et diversifié et tant elle est dépendante aussi de l'empreinte personnelle qui appose tous ceux qui la pratiquent.

Plus que sur l'énumération des champs de compétences ou des statuts qui la qualifient, mon axe de réflexion portera avant tout sur les origines et sur ce qui a été fondateur d'une pratique orthophonique.

Je désirais limiter ma présentation aux précurseurs d'une discipline nouvelle et aux personnalités qui l'ont fortement marquée et m'intéresser aux différents domaines qui ont influencé et continuent d'influencer notre pratique.

Je ferai bien évidemment un focus tout particulier sur la psychanalyse dans le souci de faire lien avec mon sujet de recherche.

I.1. Naissance d'une discipline : l'orthophonie

I.1.1. Etymologie et Définition

Le terme d'« orthophonie » apparaît en France en 1828 et est attribué au Docteur Marc Colombat.

Ce mot composé vient du grec *ortho* qui signifie « droit », « régulier », et de *phonos* qui signifie « son », « voix » (Kremer, Lederlé, 2012).

Au sens étymologique, l'orthophonie est donc « *l'articulation, sans défaut d'une langue*² ».

Cependant, ce terme est plus fréquemment utilisé dans l'expression « rééducation orthophonique » visant à corriger les troubles de l'articulation, ainsi que la rééducation de la voix, de la parole, du langage oral et écrit.

² Kremer, J-M, Lederlé, E. (2012). *L'orthophonie en France*. Paris : PUF. p. 36.

I.1.2. Les précurseurs

Il faut remonter au temps du siècle des lumières et de ses philosophes pour y discerner les prémices d'une discipline d'où émergera peu à peu l'orthophonie.

En effet, les philosophes s'intéressent alors aux êtres humains apparemment dépourvus de langage. Du fait de cette absence de possibilité à communiquer, ceux-ci sont souvent considérés arbitrairement comme des êtres intellectuellement inférieurs.

Pourtant Diderot (1749) émet l'hypothèse qu'il serait possible pour un infirme sensoriel, d'accéder à des compétences égales ou supérieures aux autres, dès lors que les moyens adéquats lui seraient offerts.

Justement, l'Abbé Charles Michel de l'Épée (1712-1789), prêtre français, s'avère être l'un des précurseurs de l'enseignement spécialisé dispensé aux sourds.

Vers 1760, à partir de l'observation de deux sœurs sourdes, il élabore les prémices d'une langue des signes utilisable par les personnes atteintes de surdité. Il met au point un système de signes méthodiques associant leur langage gestuel à une grammaire française signée. Dans *La véritable manière d'instruire les sourds et muets*³, il décrit précisément une méthode pédagogique, dans une logique de pensée orale, qui permet à certains élèves sourds d'apprendre à lire et à écrire et donc d'accéder enfin eux-aussi à la culture et au savoir.

Un peu plus tard en 1800, le Docteur Jean Itard travaille à la réinsertion sociale d'un enfant sauvage, Victor de l'Aveyron. Personne ne croit à la réussite de ce projet auprès de cet enfant dont on se demande si son retard mental vient de son isolement ou s'il était préalable et que cette déficience a conduit à son abandon à l'âge de deux ans.

Pendant cinq années, Itard tente vainement de donner un langage oral à cet enfant, mais considère comme un échec personnel son incapacité à parler. Itard utilise une méthode basée sur l'oralisme mais ne tente pas de communiquer par signes avec l'enfant. Il publie un mémoire et un rapport en 1806 sur ses travaux avec Victor.

L'étude du cas de Victor permet néanmoins aux chercheurs de l'époque d'explorer « le

³ Abbé de l'Épée, C-M. (1784). *La véritable manière d'instruire les sourds et muets, confirmée par une longue expérience*. Paris : Fayard, 1984. p. 9.

rôle joué par la société dans le développement du langage, de l'intelligence et de la moralité. »⁴

En 1828, le mot « orthophonie » apparaît pour la première fois en France grâce au Docteur Marc Colombat. Celui-ci s'intéresse aux organes phonateurs et étudie tout particulièrement le bégaiement. En 1829, il crée l'Institut Orthophonique de Paris destiné au traitement de ce trouble de la parole et des « *vices de la parole* »⁵.

L'orthophonie se présente à ce moment-là de son histoire sous une définition bien réductrice et bien éloignée encore de la conception et de la définition actuelles de l'orthophonie telle que nous la connaissons aujourd'hui.

Au début du XXe siècle, des neurologues, dont la discipline médicale est alors en pleine expansion, décrivent pour la première fois des difficultés d'apprentissage de la lecture mais aussi des pertes de l'usage du langage et de la parole à la suite de traumatismes crâniens ou d'attaques cérébrales.

De nombreux centres de traitement du langage apparaissent alors en France et à l'étranger. Ils vont connaître un essor important après la première guerre mondiale, nécessitant la création d'écoles et d'instituts de formation pour ces nouveaux thérapeutes du langage, non médecins (Kremer, Lederlé, 2012).

En France, Mme Cléricy Du Collet, écrit *La Voix retrouvée, La Voix rééduquée* (1899) et propose des exercices de rééducation des troubles vocaux.

En 1935, le Docteur Parrel ouvre le « Centre social de rééducation pour les déficients de l'ouïe, de la parole, de la respiration et pour les retardés scolaires » et publie en collaboration avec sa femme un *Traité de rééducation* (1939).

Les bases d'une nouvelle discipline dans le champ de la rééducation émergent peu à peu. Mais l'essentiel du développement de l'orthophonie doit être attribué au travail de recherche remarquable effectué par Suzanne Borel-Maisonny (1900-1995).

⁴ Sacks, O. (1996). *Des yeux pour entendre. Voyage au pays des sourds*. Paris : Seuil. p. 40.

⁵ Krémer, J-M, Léderlé, E., op.cit., p. 7.

I.1.3. Suzanne Borel-Maisonny : les débuts d'une clinique orthophonique

Borel-Maisonny est grammairienne et phonéticienne de formation. Elle a été l'élève du célèbre linguiste, l'Abbé Rousselot.

Dans les années 1925, elle travaille auprès du Docteur Veau qui opère des enfants atteints de divisions palatines et de becs-de-lièvre à l'hôpital St-Vincent-de-Paul. Il lui confie l'observation de ces enfants opérés dans le but de savoir s'il est possible de les aider à recouvrer une voix et une articulation meilleures. Les premières rééducations de Borel-Maisonny s'effectuent donc de façon tout à fait expérimentale au sein du milieu hospitalier.

Par la suite, aidée de quelques collaboratrices, Borel-Maisonny étend peu à peu son champ d'intervention notamment dans le domaine de l'articulation et du bégaiement auprès d'enfants non handicapés.

Puis elle élargit son champ d'action à la parole, au langage et à la pensée-langage.

Selon Kremer et Lederlé (2012), c'est ainsi que « *l'orthophonie française a fini par embrasser la communication, le langage tout entier, qu'il soit oral ou écrit, et quelle que soit son origine, fonctionnelle, organique, traumatique, ou due à des handicaps divers.* »⁶

En parallèle, une des collaboratrices de Borel-Maisonny, Claire Dinville étudie avec le Docteur Tarnaud les troubles pathologiques de la voix. Ils mettent au point des principes de rééducation.

Un cours de laryngologie et de phoniatrie est créé dès 1930, puis en 1933, une section d'études expérimentales des formes pathologiques du langage.

Il faut attendre 1955 pour voir apparaître les premiers enseignements de l'orthophonie. Les écoles de Lyon, Paris, puis Bordeaux et Marseille permettent d'accéder à une formation désormais validée par une attestation d'études d'orthophonie.

En 1964, la profession d'orthophoniste reçoit un statut légal grâce à la loi du 10 juillet, et en même temps, un diplôme national voit le jour : le Certificat de Capacité d'Orthophonie (CCO).

⁶ Krémer, J-M, Lederlé, E., op.cit., p. 8.

I.2. L'extension vers le milieu pédagogique

Grâce à une démarche cohérente et une approche résolument clinique, Suzanne Borel-Maisonny et ses collaboratrices en viennent à explorer, évaluer et rééduquer aussi la parole et le langage.

Et ainsi, à partir des années 50, les orthophonistes interviennent dans le milieu scolaire.

Dans un premier temps, Suzanne Borel-Maisonny crée un centre pour enfants sourds. Ce centre réunit à la fois des pédagogues et des orthophonistes, celles-ci ayant en charge l'« *éducation à la communication*⁷ » de ces enfants. Le travail consiste à développer le langage et stimuler la production de la parole à l'aide d'outils novateurs développés par Borel-Maisonny. Ces outils permettent de visualiser la parole et le rythme des productions verbales.

Dans les années 50, les orthophonistes sont amenés à collaborer avec des pédagogues autour des difficultés d'acquisition du langage oral et écrit.

Suzanne Borel-Maisonny met au point une méthode phonétique et gestuelle d'apprentissage de la lecture pour les enfants dyslexiques. Cette méthode est toujours très largement utilisée par les enseignants.

Parallèlement, dès 1952, Claude Chassagny (1927-1986), instituteur devenu psychanalyste, étudie l'apprentissage de la lecture chez l'enfant, notamment l'enfant inadapté scolaire et social. Claude Chassagny est à l'origine d'une certaine philosophie de la rééducation à travers la « Pédagogie Relationnelle du Langage » (PRL).

En 1957, il fonde l'Association Pour la Rééducation des Dyslexiques (A.P.R.D.). Il s'adjoit bientôt la collaboration du D^r André Haim (psychiatre), du D^r Leuret (neurologue), du P^r Victor Girard (neuropsychiatre), d'Olga Wilkomirsky (psychologue), et de pédagogues. L'APRD forment les premiers « rééducateurs du langage écrit », créant

⁷ Tain, L. (2007). *Le métier d'orthophoniste : langage, genre et profession*. Rennes : Ecole Nationale de la Santé Publique. p. 28. Cité par Durand, M. et Varin, C. (2011). Histoire d'un cheminement de la norme au sujet. Savana et Thomas : deux « sujets » questionnants. Mémoire pour l'obtention du Certificat de Capacité d'Orthophonie. Université de Nantes.

un nouveau métier.

Cette nouvelle profession est vécue comme concurrentielle à l'orthophonie par les médecins universitaires concernés, et finie par être interdite. Toutefois, par la loi de juin 1971, les rééducateurs jusqu'alors formés sont intégrés à la profession d'orthophoniste, avec une limitation de leur exercice au langage écrit.

L'orthophonie soigne aujourd'hui tout trouble du langage, de la parole et de la communication. A cette extension du champ des compétences, s'est associé un développement des moyens de prise en charge, mettant radicalement en avant les connaissances spécifiques des orthophonistes quant au langage et à la linguistique. Cette spécificité de la profession permet de distinguer le champ d'intervention orthophonique du champ pédagogique.

I.3. L'orthophonie au carrefour de nombreuses disciplines

L'orthophonie française, nous l'avons vu précédemment, a été ancrée très fortement, dès son origine, dans le champ de la médecine, notamment phoniatrique et ORL. Puis elle a vu son champ d'intervention s'étendre à la pédagogie.

Par la suite, les neurosciences et les découvertes sur le cerveau humain ont grandement marqué la profession et fait évoluer la pratique.

Ainsi, l'orthophonie, discipline relativement jeune, s'est constituée et continue de s'enrichir à la croisée de nombreuses autres spécialités. Citons ici quelques exemples qui viennent illustrer la pluridisciplinarité de cette pratique.

L'orthophonie s'est bien évidemment enrichie des découvertes des linguistes et des phonéticiens. Grâce à leurs études, à leurs descriptions, à leurs théories, il a été possible d'améliorer nos connaissances sur le développement et le fonctionnement du langage puis, de tracer des protocoles de rééducation.

De son côté, la psychologie, et notamment la psychologie cognitive, nous éclaire sur les fonctions cognitives telles que l'apprentissage, la mémoire, la perception, le raisonnement logique, l'attention, qui interfèrent avec le langage et permettent de construire la pensée. L'essor de la neuropsychologie a fortement influencé la pratique

orthophonique qui lui emprunte certaines de ses méthodes d'évaluation.

En plus de la linguistique, de la phonétique et de la psychologie, la pratique orthophonique des années cinquante avec les travaux de Borel-Maisonny s'est basée également sur la pédagogie qui a été une source d'inspiration pour l'orthophonie.

Par ailleurs, la profession orthophonique repose également sur plusieurs autres domaines médicaux et paramédicaux aussi indispensables que l'anatomie, la physiologie, la neurologie, l'audiologie, la laryngologie, la gériatrie...

En effet, pour mieux comprendre la parole, il faut connaître l'anatomie des organes bucco-phonateurs, les organes et la physiologie de l'audition, le cerveau et son fonctionnement en ce qui concerne les fonctions supérieures. Quant à la gériatrie, elle nous permet de mieux cerner les problèmes liés au vieillissement normal et pathologique.

Mais n'oublions pas aussi que très tôt, dès les années 30, l'orthophonie s'est ancrée dans le champ de la psychanalyse.

Les apports psychanalytiques permettent, pour ceux qui y sont sensibles, d'aborder la pratique orthophonique sous un versant plus psychodynamique et d'y intégrer la dimension incontournable de l'intersubjectivité.

I.4. L'orthophonie et la psychanalyse comme source d'inspiration

« Soyons clairs, se référer à la psychanalyse, n'est pas « faire de la psychanalyse » au sens de la cure »[...] il n'y a aucun empêchement, me semble-t-il, du point de vue de Freud lui-même, à élaborer une praxis dans le domaine qui nous intéresse en nous référant à la théorie psychanalytique et à sa méthode d'investigation. »⁸

La psychanalyse s'inscrit dans le champ spécifique de la parole et du langage, en tant qu'elle n'opère qu'à travers un seul moyen, la parole de l'analysant.

La parole et le langage sont aussi bien évidemment au cœur de la pratique orthophonique, ce qui en fait, elle aussi, à l'instar de la psychanalyse, une praxis de la

⁸ De la Monneraye, Y. (2002). *La parole rééducatrice*. Paris : Editions Dunod. p. 35.

parole. Dans cette perspective, comment ne pas s'intéresser aux théories et concepts psychanalytiques qui ont pu être développés à ce sujet ?

J'aimerais reprendre ici quelques théories et concepts psychanalytiques qui me semblent essentiels pour notre compréhension et notre réflexion sur le savoir de l'enfant, mais qui me semblent aussi primordiaux dans le cadre de notre future pratique orthophonique.

Je ne peux en revanche développer toutes les théories psychanalytiques et me référer à tous les auteurs. Aussi, je choisis de me référer à Freud en tant que père de la psychanalyse et quant à sa découverte de l'inconscient, et à Lacan pour son travail de relecture de l'œuvre de Freud mais sous l'angle du langage, qui nous intéresse tout particulièrement, nous orthophonistes.

Que nous apportent les enseignements de la psychanalyse quant à l'inconscient, le langage et la parole, le symptôme, le transfert, qui sont, entre autres, au cœur de la pratique orthophonique ?

I.4.1. La découverte fondamentale de l'inconscient par Freud

« Je ne puis saisir tout ce que je suis. L'esprit serait-il trop étroit pour se posséder lui-même ? Mais où donc peut se trouver ce qui, de mon être, lui échappe ? Je suis devenu pour moi-même une énigme »

Saint Augustin, *Confessions* (397-401)

L'*inconscient* (de *in-*, préfixe privatif, et *conscient*, composé du préfixe *con-*, « avec », et de *scientia*, « le savoir ») est un concept de psychologie qui désigne l'activité psychique se déroulant hors de la sphère consciente dans l'esprit d'un individu : l'inconscient est ce qui n'est pas conscient.

L'inconscient n'a pas attendu Freud pour exister dans la pensée des philosophes : il était pressenti bien avant que Freud n'en élabore sa conception personnelle.

Mais l'inconscient qu'introduit Freud n'est pas simplement ce qui ne relève pas de la conscience. Freud en élabore une nouvelle conception : par « inconscient », il entend

certes un certain nombre de données, d'informations, d'injonctions tenues hors de la conscience ; mais il y inscrit aussi l'ensemble des processus qui empêchent certaines données de parvenir à la conscience, et permettent aux autres d'y accéder. Il introduit les notions de refoulement, de principe de réalité, de principe de plaisir, de pulsion de mort.

La notion d'inconscient de Freud renvoie à une « Autre scène », selon sa propre expression et désigne l'inconscient comme un autre lieu que celui de la conscience et sur laquelle se détermine le destin du sujet.

Ainsi, Freud considère l'inconscient comme l'origine de la plupart des phénomènes conscients eux-mêmes, et ce d'une manière nettement différenciée de ses prédécesseurs, car celui-ci évolue de manière dynamique (Magenat, 2006).

Pour prouver l'existence de l'inconscient, Freud s'appuie sur les formations de l'inconscient.

En 1900, il propose sa théorie dans *L'interprétation des rêves*. Les rêves sont « *la voie royale de connaissance de l'inconscient.* »⁹ Le fait que tout homme rêve est une preuve de l'existence d'un inconscient. L'analyse du rêve participe de la découverte des mécanismes de symbolisation d'un psychisme, et des mécanismes de déformation de la censure. Le rêve a donc un sens à déchiffrer en tant qu'il est pour Freud la satisfaction déguisée d'un désir inconscient : pour Freud, les rêves parlent du sujet.

Deux mécanismes opèrent dans le rêve :

- le *déplacement* (appelé par la suite « *métaphore* » par Lacan) : le sujet remplace certains objets par d'autres dans son rêve.
- la *condensation* (appelée « *métonymie* » par Lacan) : le sujet condense des événements qui ont eu lieu dans le passé et des événements actuels.

En 1901, Freud écrit *Psychopathologie de la vie quotidienne* et poursuit son exploration des formations de l'inconscient en y mettant à jour le *lapsus* et l'*acte manqué*.

⁹ Freud S. (1966). *Cinq leçons sur la psychanalyse* [1909]. Paris : Payot. p. 38

Le *lapsus* peut se présenter sous la forme de mots qui se substituent involontairement à d'autres. Le lapsus est une expression de l'inconscient et est considéré par Freud comme n'étant pas dû au hasard mais à un sens refoulé qu'il est possible de comprendre. Le lapsus, c'est en quelque sorte la « surprise » du sujet à lui-même, même s'il s'en défend souvent immédiatement : le lapsus lui fait dire plus, à côté ou le contraire de ce qu'il voulait dire.

Lacan dira du sujet de l'inconscient, le véritable sujet par opposition au Moi : « *Le sujet, donc, on ne lui parle pas. Ça parle de lui et c'est là qu'il s'appréhende.* »¹⁰

C'est dans les accidents du langage que le véritable sujet parle. Les achoppements du langage s'opposent ainsi à la « communication » qui lisse le discours.

L'*acte manqué* (oublis, pertes d'objets, etc.) est à l'acte ce que le lapsus est au langage. L'acte manqué permet au sujet de faire ce qu'il ne se serait jamais autorisé. Il vient rompre la continuité de ses actes et permet de pouvoir repérer des désirs ou des conflits inconscients.

En 1905, Freud écrit *Le mot d'esprit et ses rapports avec l'inconscient*. Il y explore une forme langagière, l'humour, le mot d'esprit, qu'il appelle en allemand « le Witz ».

Pour Freud, l'humour est la façon dont l'inconscient répond vite, en résonnant aux dires de l'autre : l'humour ou le mot d'esprit permet d'échapper à la parole de l'autre, de se soulager de l'emprise que l'autre a sur soi par sa parole.

De même, pour Freud, le symptôme est une formation de l'inconscient. Nous nous y attarderons plus précisément un peu plus loin.

Les instances de l'appareil psychique

Freud donne les premières représentations de l'appareil psychique à partir de ses travaux auprès de ses patientes hystériques.

¹⁰ Lacan, J. (1966). « Position de l'inconscient ». In *Ecrits*. Paris : Le Seuil.

Il s'intéresse aux logiques de l'inconscient car pour lui l'inconscient « raisonne » mais aussi « résonne » : il fait quelque chose dans le corps (comme chez ses patientes hystériques).

L'idée d'une « topique » psychique est présente dans la pensée de Freud dès 1895. Il élabore un appareil psychique constitué de systèmes doués de fonctions différentes et disposés dans un certain ordre les uns par rapport aux autres. On peut les considérer comme des lieux (*topos = lieu en grec*).

Dans sa première topique, 1920, Freud distingue trois instances : l'inconscient, le préconscient (ce qui est susceptible de devenir conscient) et le conscient.

Par la suite, Freud est amené à repenser sa première topique. Il est en effet confronté à de nouvelles pathologies autres que l'hystérie : les pathologies du narcissisme qui seront appelées plus tard « psychoses ». Il introduit alors sa seconde topique (1923) qui se superpose à la précédente et introduit trois nouvelles instances :

Le Ça : il représente l'instance la plus primitive. Le Ça est le réservoir de la libido, du désir sexuel mais aussi d'autres désirs tels que le désir de domination, de maîtrise, de jouissance et de savoir. Le « Ça » obéit au principe de plaisir et recherche la satisfaction immédiate.

Le Surmoi : Il refoule et censure de façon archaïque et infantile. C'est en partie l'intériorisation des interdits parentaux, c'est l'héritier du complexe d'Œdipe que nous aurons l'occasion de développer par la suite.

Le Moi : il est en grande partie conscient. Selon Freud, « *le Moi n'est pas maître dans sa propre maison*¹¹ ». Il s'efforce d'établir un équilibre entre les interdits et les refoulements du Surmoi, les désirs du Ça et les nécessités de l'action sur le monde extérieur. Il est comme un grand négociateur, une entité qui rend la vie sociale possible. Le Moi suit le principe de réalité.

Ainsi le Moi communique mais l'inconscient, soutient Jacques Lacan, « *ça ne communique pas* ».

¹¹ Freud, S. (1916-1917). *Introduction à la psychanalyse*. Paris : Payot, 1988

Une partie des critiques envers Freud et la psychanalyse porte sur la question de la scientificité de son objet d'étude, l'inconscient.

Les critiques de Freud, à son époque et aujourd'hui, mettent en effet en cause tantôt la scientificité de sa démarche, sa méthodologie (le faible nombre de cas, l'interprétation littéraire, etc.), son aspect hautement spéculatif également, son incohérence théorique, l'absence de validation expérimentale ou d'études cliniques rigoureuses (contrôlées et reproductibles), de manipulations de données et de résultats cliniques et thérapeutiques (Legrand, 1983).

Néanmoins, dans notre pratique orthophonique, pouvons-nous oblitérer le sujet de l'inconscient et réduire cette profession à la simple application d'un certain nombre de techniques et méthodes rééducatives?

L'orthophonie n'est-elle pas par essence une pratique où l'intersubjectivité pose question, tant au praticien qu'au patient qui le côtoie ?

I.4.2. La théorie psychanalytique du développement de l'enfant

Freud développe par ailleurs une théorie du développement de l'enfant élaborée à partir des souvenirs d'enfance d'adultes qu'il traite pour des névroses.

Freud, comme Piaget plus tard, avance que les enfants se développent suivant une succession de stades.

Cependant, alors que Piaget se consacre à l'étude du raisonnement de l'enfant, Freud fixe son attention sur le développement psychosexuel.

Il identifie des étapes du développement de la personnalité comme étant tributaires des pulsions sexuelles d'une période de l'enfance à une autre. Freud propose ainsi d'expliquer l'évolution de l'enfant à travers des caractères pulsionnels d'ordre sexuel qui vont évoluer au travers de plusieurs stades psycho-affectifs pour aboutir ensuite à la sexualité génitale adulte. C'est aujourd'hui une base théorique importante en psychologie clinique ou en pédopsychiatrie.

Freud décrit ainsi différents stades :

- le stade oral (de la naissance à 1 an) : les lèvres de l'enfant sont une zone érogène, source de plaisir lorsqu'il tète. Freud postule que c'est à partir de cette satisfaction alimentaire que se met en place l'attachement à la mère. La zone orale est également utile pour découvrir le monde. Le bébé porte en effet à sa bouche les objets qui l'environnent.

- le stade anal (de 2 à 3 ans) : à cette période, les parents et l'enfant sont particulièrement attentifs au contrôle des sphincters. L'enfant apprend à les maîtriser. Il éprouve du plaisir en se retenant, ou en lâchant ses fèces au bon moment comme le souhaitent ses parents. L'enfant en retire un certain pouvoir qui lui permet de faire « commerce » avec son entourage.

- le stade phallique (de 3 à 4 ans) : l'enfant découvre que la manipulation de ses organes génitaux lui procure un plaisir érotique. Durant cette période, le complexe d'Oedipe (sentiments amoureux à l'égard du parent de sexe opposé et de rivalité à l'égard du parent de même sexe) constitue un moment essentiel du développement de l'enfant.

- la période de latence (de 4-5 ans à la puberté) : les pulsions et les activités sexuelles des périodes précédentes bénéficient à cette période d'un relatif silence.

- la période de maturité génitale (de 14-16 ans à 18-21 ans) : la principale zone de plaisir érotique est le sexe mais Freud n'a pas observé directement d'adolescents. En effet, sa théorie est basée sur les associations libres et les rêves de ses patients adultes. D'autres psychanalystes combleront cette lacune (Anna Freud, Mélanie Klein, Erik Erikson, Donald Winnicott, Jacques Lacan...).

Nous aurons l'occasion de développer en détails le développement de l'enfant dans l'approche analytique dans le chapitre « Naissance du sujet désirant savoir ».

Retenons ici que pour Freud, l'inconscient est de l'ordre du psychosexuel. Lacan, lui, soutient que l'inconscient est avant tout « langage ».

I.4.3. Langage et parole : ce que parler implique

Le champ spécifique de l'orthophonie embrasse la communication, le langage (oral ou écrit), la parole.

Ceci nous incite à explorer les apports psychanalytiques concernant le langage, la parole, et ce que parler implique.

I.4.3.a) Le langage : clé de voûte de la fonction symbolique

Le langage est cette compétence humaine incluse dans la fonction symbolique.

Pour nous humains, la fonction symbolique est partout : elle est cette possibilité infinie et variée que nous avons de faire des liens, de penser, de créer du sens.

Le langage est comme la clé de voûte de cette fonction symbolique : il est partout. Le langage est une « *compétence humaine constitutive qui se développe au sein de la fonction symbolique.* »¹²

Le langage concerne aussi bien la mémoire, les opérations mentales de tous les apprentissages, la logique, les mathématiques, les capacités de compréhension, les capacités à utiliser la grammaire...

Cette aptitude au langage est unique. Jean-Pierre Lebrun écrit d'ailleurs dans *La perversion ordinaire*, que « *c'est ce qui caractérise et spécifie l'humanité, cette communauté des êtres parlants.* »¹³

Avant même d'être né, l'*infans* est un « *être dans le langage*¹⁴», et c'est là que se situe sa prise initiale avec la structure symbolique. En effet, « *avant même qu'il balbutie ses premiers phonèmes et qu'il articule ses premiers mots, l'enfant est parlé, on parle de lui et on lui parle, construisant son histoire, qui anticipe et prépare sa venue au monde. Dès sa naissance, l'infans est plongé dans un bain de langage, qui est tout sauf indifférencié. Il est*

¹² De Firmas, C. (2008). *Les marqueurs transversaux : repères pour la clinique orthophonique*. Paris : Jouve. p. 10

¹³ Lebrun, J-P. (2007). « Ce que parler implique ». In *La perversion ordinaire*. Paris : Denoël.

¹⁴ Zénoni, A. (1991). *Le corps de l'être parlant : de l'évolutionnisme à la psychanalyse*. 2^{ème} édition, 1998. Bruxelles : De Boeck. p. 36.

saisi dans les rets du langage, de la langue maternelle et de « lalangue¹⁵», venant poser ses empreintes, ses traces et, parfois même, ses cicatrices. »¹⁶

Nous sommes donc des êtres parlants, et plus encore, des êtres parlés. Le langage nous préexiste, l'humain est pris dedans qu'il le veuille ou non.

« Le langage et la parole, ça ne s'apprend pas, c'est-à-dire que lorsque nous venons au monde, ça parle autour de nous et on ne nous demande pas notre avis, il faut que nous rentrions dans le langage, nous y sommes poussés, ça n'est pas un apprentissage, nous n'allons pas à l'école pour apprendre à parler pour cette bonne raison qu'on nous a parlé avant notre naissance : « Pourvu qu'elle ne ressemble pas à la tante Adèle. »¹⁷

Nous sommes donc d'emblée *dénaturés* par le langage.

Ainsi, le langage nécessite la présence de l'autre, des autres, de l'Autre.

L'**Autre**, dont il s'agit dans la fonction de la parole et du langage, est un concept spécifique à la psychanalyse, et s'oppose à l'**autre**, en tant qu'autrui.

L'Autre, ou grand Autre, désigne chez Jacques Lacan, l'ordre symbolique déterminant le sujet, s'opposant tant au petit autre qu'à l'objet petit a (objet du désir). C'est *le lieu de la parole, le lieu du signifiant* dans lequel se constitue le sujet (Lacan, 1966). Dieu, la science, la politique, la culture en général dans laquelle baigne le sujet, sont des formes du grand Autre. L'instance du grand Autre existe avant même le discours des individus.

En revanche, si l'on salue une personne, cette personne est un *petit autre*, c'est-à-dire notre semblable.

Tous les deux, petit et grand Autre, désignent des instances auxquelles un sujet peut s'adresser en parlant.

C'est donc par le langage que nous nous inscrivons dans le monde, dans la vie, face aux autres.

¹⁵ « lalangue » est un mot inventé par Jacques Lacan (1973). « L'étourdit ». In *Autres écrits*. Paris : Le Seuil (2001), p. 490. Il définit les traces (mots, odeurs, sons...) laissées dans l'inconscient depuis la naissance.

¹⁶ Berger, F. (2005). De l'infans à l'enfant : les enjeux de la structuration subjective. *Bulletin de Psychologie*. 2005/5, n°479. pp.505-512.

¹⁷ Bergès, J. Cité par Cacciali P. (2006). « Pourquoi faut-il instruire les enfants psychotiques ». In *Que nous apprennent les enfants qui n'apprennent pas ?* Paris : Erès. p. 93.

Or, rappelle Lebrun (2007), « *le langage est comme un système dans lequel l'individu humain doit entrer s'il veut prendre sa place parmi ses pairs* »

Ce système langagier est constitué de signifiants (les mots) qui ne valent pas en tant que tels mais parce qu'ils s'opposent à d'autres signifiants. Ainsi *cheval* ne désigne l'animal que chacun connaît que par convention, et seulement en se différenciant de *chien* et *chat*. *Cheval*, en soi, ne désigne rien.

Entrer dans le langage implique donc pour le sujet de se soumettre à son fonctionnement c'est-à-dire utiliser un système discontinu de signifiants qui ne font que se renvoyer les uns aux autres et qui installent de ce fait une distance irréductible entre les mots et ce qu'il représentent.

Ainsi, l'être humain, dès lors qu'il accepte de parler, entre dans un processus paradoxal : d'un côté *parler* lui permet de dire les choses, la vie, le monde et de se dire lui. Mais ce faisant il s'éloigne du réel (du monde, des choses, de la vie, et de son réel à lui, d'être vivant). Le langage est une mise à distance.

Par ailleurs, du fait de cette mise à distance, les représentations ne couvrent jamais la réalité. Il y a donc à chaque fois comme une perte, un ratage, qui est inévitable et structurel.

C'est un écart qui se met entre les signifiants, qui ne sont que des représentants de représentations, et le réel. Lacan soutient que « *le mot est le meurtre de la chose* ».

De ce fait, le langage peut être envisagé comme un malentendu permanent puisqu'on rate toujours quelque chose : on ne dit jamais tout à fait ce que l'on veut et ce qu'on croit dire, et on n'entend jamais non plus exactement ce que le parleur voudrait qu'on entende.

Lebrun (2007) écrit à ce propos que « *cette aptitude au langage se paye. Un prix pour l'humanisation. Un prix fort, qui consiste à admettre la nécessité d'une perte, d'une soustraction. Impossible d'être encore dans la présence pleine, car du fait d'habiter la parole, même si je me trouve face à la « chose réelle », à l'objet brut, c'est comme si mon rapport à ce dernier restait affecté d'un manque, de cette distance que le langage m'avait*

autorisé et condamné dans le même mouvement à préserver. Voilà pourquoi, d'ailleurs, aucun objet ne me satisfait vraiment, aucune chose ne peut saturer mon désir humain. »¹⁸

Si le mot était comme la chose, une réplique exacte, une adéquation parfaite, il n'y aurait pas besoin de parler car il n'y aurait pas l'écart, l'intervalle qui pousse justement l'humain à parler pour tenter de le combler, pour chercher à atténuer le ratage.

Cet écart que la psychanalyse souligne dans la parole n'est pas d'emblée perceptible pour le sujet. Et pourtant, chacun l'expérimente très tôt dans son existence à l'instar du bébé dans les interactions précoces avec sa mère.

En effet, le premier rapport de l'enfant à sa mère, note Lebrun (2007), est marqué d'emblée par la présence de cette béance entre ce qu'elle veut et ce qu'il perçoit de ce qu'elle veut.

Par la suite, chacun continue d'expérimenter ce vide dans la parole puisque à chaque fois que nous sommes en contact avec un autre, nous ignorons pour une bonne partie ce qu'il nous veut, et même s'il l'explicite le plus complètement possible, nous percevons que ce qu'il peut en dire est loin d'épuiser la question.

Le sujet se constitue donc *dans* et *par* le langage. Et c'est ce en quoi le langage ne peut être réduit à un système de communication uniquement, comme un simple transvasement d'informations d'un interlocuteur à un autre.

Pour Lacan, le langage n'est pas qu'un simple outil, il est ce qui subvertit la nature biologique de l'humain et fait dépendre notre désir de la langue (Lebrun, 2007).

1.4.3.b) La parole

L'infans, nous l'avons vu précédemment est un « *être dans le langage* » : il naît dans la parole de l'Autre. L'enfant sait très tôt que l'on s'adresse à lui, même s'il n'en comprend pas encore les mots. Par la parole, on l'appelle et on l'interpelle : il est ainsi « *désiré*,

¹⁸ Lebrun, J-P., op.cit.

nommé, singularisé et placé dans la suite des générations. »¹⁹ Ce qui fait dire à Lacan que « la parole en effet est un don du langage. »²⁰

Pour le petit d'homme, totalement dépendant, c'est la mère (ou son substitut) qui introduit l'amorce de l'ordre symbolique. Elle est une figure de l'Autre du langage, de la parole et du désir, qui, au-delà de l'adulte assurant la satisfaction de ses besoins, donne ses premières réponses aux appels de l'*infans* et transforme le besoin en demande.

La construction de la structure de la parole, et plus largement de la subjectivité, se fait donc dans une aliénation au désir de l'Autre puisque la mère interprète un besoin en demande.

La mère, en tant que l'Autre du langage pour l'enfant, l'assujettit alors à ses propres signifiants qui appartiennent à une langue dans laquelle elle-même s'inscrit : *« l'enfant est irréductiblement inscrit dans l'univers du désir de l'Autre dans la mesure où il est captif des signifiants de l'Autre. »²¹*

Mais la construction de la structure de la parole nécessite aussi une séparation qui permet au sujet de parler en son nom. C'est en effet dans la parole que le sujet peut inscrire subjectivement sa place vis-à-vis de l'Autre.

Elle est donc l'acte d'un sujet par lequel on peut entendre comment il s'est approprié le langage. La parole est un acte singulier, l'acte d'un seul, à sa manière. Elle engage le sujet car il s'y définit et il s'y positionne par rapport au monde, par rapport aux autres.

Par ailleurs, la parole nécessite la reconnaissance de l'autre : *« La parole est essentiellement le moyen d'être reconnu. Elle est là avant toute chose qu'il y a derrière. Et, par là, elle est ambivalente, et absolument insondable. Ce qu'elle dit, est-ce que c'est vrai ? Est-ce que ce n'est pas vrai ? C'est un mirage. C'est ce mirage premier qui vous assure que vous êtes dans le domaine de la parole. »²²*

¹⁹ Berger, F. (2005). De l'infans à l'enfant : les enjeux de la structuration subjective. *Bulletin de Psychologie*. 2005/5. N°479.

²⁰ Lacan, J. (1953). « Fonction et champ de la parole et du langage en psychanalyse ». In *Ecrits*. Paris : Le Seuil, 1966. p. 301.

²¹ Dor J. (2002). « Le besoin-Le désir- La demande ». In *Introduction à la lecture de Lacan*. p. 187.

²² De La Monneraye, Y., op.cit., p. 141.

Et c'est dans le domaine de la parole que le sujet de l'inconscient se révèle comme nous l'avons déjà évoqué avec Freud au travers des achoppements de la langue, des lapsus, des mots d'esprit qui sont autant de manifestations de l'inconscient.

Dans cette perspective, les troubles touchant au langage et à la parole, loin de ne se réduire qu'à un trouble instrumental, prennent une autre dimension pour l'orthophoniste : ils deviennent un lieu privilégié qui vient signifier un rapport particulier au monde et à l'autre.

En effet, le symptôme langage/parole ne permet-il pas au sujet de se positionner par rapport au désir de l'autre, ou encore de manifester son propre désir ? Il peut par exemple devenir un moyen de résistance ou à l'inverse d'adhésion au désir parental : un enfant qui zézaie n'essaie-t-il pas de maintenir une position infantile auprès d'une mère qui a du mal à le voir grandir ?

Ces formations de l'inconscient touchent de façon intime à la « vérité » du sujet que lui-même ignore pour beaucoup. Sans entrer dans les détails de ce qu'est la « vérité », nous pouvons dire qu'elle est pour le sujet ce qui lui est le plus intime, mais également, ce qui lui est étranger. Quoi de plus commun chez l'être humain que la méconnaissance de ce qui anime vraiment son désir ?

Lacan pose l'hypothèse que l'inconscient est un « *savoir* » qui ne se sait pas, et que d'autre part, il est structuré comme un langage.

I.4.4. Lacan : l'inconscient est structuré comme un langage

Une grande part du travail de Jacques Lacan est une relecture de l'œuvre de Freud qu'il étudie sous l'angle du langage.

Il souligne l'importance de trois textes freudiens de la phase initiale - *L'Interprétation des rêves* (1900), *La Psychopathologie de la vie quotidienne* (1901) et *Le Mot d'esprit et ses rapports avec l'inconscient* (1905) – que nous avons évoqués précédemment. Lacan les considère comme « *canoniques en matière d'inconscient.*»²³

²³ Lacan, J. (1966). *Écrits*. Paris : Seuil. p.522

Cependant, Lacan ramène la psychanalyse à son champ spécifique, celui du langage, dont il estime que les analystes postfreudiens s'étaient éloignés.

Il part d'un fait évident de ce que la psychanalyse n'opère qu'à travers un seul moyen, la parole de l'analysant. Lacan établit ainsi dans l'oeuvre de Freud le rapport inéluctable entre les diverses formations de l'inconscient et le langage, à travers lequel nécessairement elles se manifestent.

Lacan relève dans les écrits de Freud le mode selon lequel l'inconscient opère : soit il produit des condensations et des déplacements le long des mots sans tenir compte du signifié ou des limites acoustiques des syllabes ; soit il manifeste réellement une préférence pour des mots dont le son exprime différents signifiés.

Lacan trouve ainsi un dénominateur commun aux différentes formations de l'inconscient et soutient que celui-ci est « structuré comme un langage » : *« Il suffit d'ouvrir Freud à n'importe quelle page pour être saisi du fait qu'il ne s'agit que de langage dans ce qu'il nous découvre de l'inconscient. »*²⁴

Ainsi pour Lacan, l'Autre scène est celle du langage et *« c'est précisément le passage nécessaire par le système langagier qui fait d'un individu un sujet et qui lui donne un inconscient. »*²⁵

Dans toutes ces formations, il s'agit pour lui de l'action du désir inconscient, désir refoulé qui fait retour, mais déformé par l'action de la censure car jugé inacceptable par l'instance du moi.

Plus encore, Lacan considère l'inconscient comme un savoir : *« L'analyse est venue nous annoncer qu'il y a du savoir qui ne se sait pas, un savoir qui se supporte du signifiant comme tel. »*²⁶

Il soutient que l'acte manqué est en fait un acte réussi, étant donné qu'à travers lui la vérité du sujet de l'inconscient se dévoile bien que ce soit à contre cœur du Moi : *« Ce*

²⁴ Lacan, J, cité par Georjgin, R., (1977). *Lacan*. Lausanne : L'Age d'Homme. p.10.

²⁵ Lebrun J-P. (2007), op.cit.

²⁶ Lacan, J. (1972-1973). *Le Séminaire Livre XX - Encore*. Paris : Le Seuil, 1975. p.88.

que Freud supporte comme l'inconscient suppose toujours un savoir, et un savoir parlé. Le minimum que suppose le fait que l'inconscient puisse être interprété, c'est qu'il soit réductible à un savoir. »²⁷

Lacan ajoute qu'il s'agit d'un savoir très particulier, un savoir qui fonctionne sans maître et se présente en tant que savoir vrai. C'est ce qu'on peut lire dans la formule du discours psychanalytique, seul discours dans lequel le savoir, S2, occupe le lieu de la vérité (Lacan, 1974).

« La découverte de Freud bouleverse la psychologie, découverte qui veut dire et qui dit qu'il y a un « je pense qui est savoir sans le savoir » ; là où je pense, je ne sais pas ce que je sais et ce n'est pas là où je discours, là où j'articule, que se produit cette annonce qui est celle de mon être, du « je suis d'être » : c'est dans les achoppements, dans les intervalles que je trouve mon statut de sujet. Là m'est annoncée la vérité où je ne prends pas garde à ce qui vient dans ma parole.»²⁸

Nombreux sont les passages où Lacan développe cette idée qui est l'une des plus fondamentales dans ses travaux : l'inconscient est un savoir.

Dans *Le Séminaire, Livre XX - Encore*, par exemple, il affirme que « l'inconscient est le témoignage d'un savoir en tant que pour une grande part il échappe à l'être parlant »²⁹, et dans ce sens, « si l'inconscient nous a appris quelque chose, c'est d'abord ceci, que quelque part, dans l'Autre, ça sait. »³⁰

Dans l'une de ses Conférences nord-américaines, Lacan affirme également que la découverte de l'inconscient « est la découverte d'une très spécialisée sorte de savoir, intimement nouée avec le matériel du langage. »³¹

Pour Lacan, il s'agit d'un savoir qui vient remplir le manque de savoir instinctuel. En effet, pour lui, l'instinct animal est une forme de savoir inscrit dans l'organisme vivant tandis que cet instinct est manquant chez l'être humain à sa naissance. « L'être humain

²⁷ Lacan, J. (1975). Le sinthome. *Ornicar ?* n° 10, Paris : Navarin. Coll. Du Champ Freudien. p.7.

²⁸ Lacan, J. cité par Ferron, C. (2006). « Détestomanie ». In *Que nous apprennent les enfants qui n'apprennent pas ?* Paris : Erès. p. 111.

²⁹ Lacan, J. (1972-1973). *Le séminaire Livre XX - Encore*. Paris : Le Seuil, 1975. p.126.

³⁰ Ibid., p. 81.

³¹ Lacan, J. (1976). Conférences et entretiens dans des universités nord-américaines. Scilicet, 6/7. Paris : Le Seuil. p.16.

manifestement n'a aucun savoir instinctuel » et, dans ce sens, on peut affirmer qu' « il n'y a que l'inconscient à donner corps à l'instinct. »³²

Lacan éclaire la question du rapport entre l'inconscient et l'instinct en tant que manque chez le sujet : « ... *le savoir constitue la substance fondamentale de ce qu'il en est de l'inconscient. L'inconscient, nous imaginons que c'est quelque chose comme un instinct, mais ce n'est pas vrai. Nous manquons tout à fait à l'instinct, et la façon dont nous réagissons est liée non pas à un instinct, mais à un certain savoir véhiculé non pas tant par des mots que par ce que j'appelle des signifiants.* »³³

Rappelons que le *signifiant* en psychanalyse se distingue de l'acception linguistique de ce mot.

Dans son *Cours de linguistique générale*, Ferdinand de Saussure définit la langue comme un système de signes qui unissent un concept, c'est-à-dire le signifié (s) et une image acoustique, le signifiant (S).

Pour Saussure, le lien entre signifié et signifiant (s/S) se caractérise par son aspect totalement arbitraire et totalement indissociable : « *Dans la langue, on ne saurait isoler le son de la pensée, ni la pensée du son ; à l'image d'une feuille de papier dont le recto est la pensée et le verso le son : on ne peut découper le recto sans découper en même temps le verso.* »³⁴

Si le signifiant linguistique saussurien est considéré comme une image acoustique, le signifiant psychanalytique, lui, peut être appréhendé comme une trace dans l'inconscient (un son, une odeur, une image, une cicatrice qui va renvoyer à un signifié). De plus, Lacan soutient l'idée d'une suprématie du signifiant sur le signifié et inverse le rapport signifié/signifiant en l'écrivant (S/s) : « *Le signifié est un effet [...] de la structure des signifiants.* »³⁵

En effet, pour Lacan l'enfant tombe dans un bain de langage, d'images sonores (les signifiants), dont il n'accède pas à la signification, mais qui va structurer son psychisme. Le signifiant se trouve ainsi du côté du symbolique tandis que le signifié se trouve plutôt

³² Lacan, J. (1975). RSI. In *Ornicar?* n°5, Paris : Navarin. p.53.

³³ Lacan, J. (1976). Conférences et entretiens dans des universités nord-américaines. *Scilicet*, 6/7. Paris : Le Seuil. p.50.

³⁴ Saussure, F. (1913). *Cours de linguistique générale*. Paris : Payot. p.157

³⁵ Cléro, J-P. (2002). *Le vocabulaire de Lacan*. Paris : Ellipses. p. 67

du côté de l'imaginaire, ce qui conduit le psychanalyste à se concentrer sur le premier.

Il suppose par ailleurs une indépendance du signifiant et du signifié et insiste sur leur disjonction. La relation de l'homme au symbolique devient ainsi « *la relation de l'homme au signifiant.* »³⁶

Entre le signifiant et le signifié, il y a une barre qui marque la division du sujet lui-même.

Ainsi barré du signifié, le signifiant est autonome : « *Ce que l'algorithme lacanien (S/s) permet d'écrire, c'est l'existence d'une barre frappant le sujet humain du fait de l'existence du langage et qui fait que, parlant, il ne sait pas ce qu'il dit.* »³⁷

Le signifiant, d'élément acoustique indissociable du signifié selon Saussure, devient pour Lacan, élément du langage « *à caractère matériel* »³⁸ ou encore « *lettre* », c'est-à-dire « *ce support matériel que le discours concret emprunte au langage* »³⁹. Il est alors tout à fait distinct du signifié.

Le signifiant devient un élément *discret*⁴⁰ (au sens mathématique), c'est-à-dire individualisé, indivisible, caractérisé par sa présence ou son absence.

En radicalisant progressivement son propos, Lacan en vient à répudier le sens : le langage devient « *dénué de signification.* »⁴¹

Cette mise à l'écart du sens et de la pensée atteint son maximum dans ses développements sur la « machine » qui se réfère aux robots.

La machine cybernétique est identifiée à une structure détachée de l'activité du sujet si bien que « *le symbolique, c'est le monde de la machine* »⁴². De cette comparaison lacanienne, il vient que « *si la machine ne pense pas, il est clair que nous-mêmes ne pensons pas.* »⁴³

³⁶ Lacan, J. (1966). *Écrits*. Paris : Le Seuil. p. 450.

³⁷ Chémama, R. et Vandermersch, B. (sous la direction de). (1998). *Dictionnaire de la psychanalyse*. 3^{ème} édition. Paris : Larousse.

³⁸ Lacan, J. (1981). *Le Séminaire, livre III*. Paris : Le Seuil. p. 65.

³⁹ Lacan, J. (1966). *Écrits*. Paris : Le Seuil. p. 495.

⁴⁰ Lacan, J. (1988). *Le Séminaire, livre V*. Paris : Le Seuil. p. 219.

⁴¹ Lacan, J. (1953). Symbolique, imaginaire, réel. *Bulletin interne de l'Association française de psychanalyse*. Paris. p. 407.

⁴² Lacan, J. (1978). *Le Séminaire, livre II*. Paris : Le Seuil. p. 63.

⁴³ Ibid., p. 350.

L'hypothèse d'un inconscient constitué par des signifiants conduit Lacan à réinterpréter le déplacement et la condensation en termes de *métaphore* et de *métonymie*.

Cela aboutit à donner une formule phonématique de l'inconscient. Poussée au maximum, l'hypothèse du signifiant aboutit à suggérer que la chaîne phonématique des signifiants produit le désir du sujet et est constitutive de son inconscient.

Ainsi pour Lacan, « *le signifiant représente le sujet pour un autre signifiant.* »⁴⁴ Comme le signifiant est autonome par rapport à la signification, Lacan rajoute : « *Ce qui produit un sujet, c'est-à-dire non pas en général un homme ou un individu, mais un être dépendant du langage, c'est qu'un signifiant vienne le représenter auprès de tous les autres signifiants et, par là-même le déterminer.* »⁴⁵

En d'autres termes, l'enfant produit des signes, ces signes sont repris par la mère et sont interprétés, puis cette interprétation est restituée à l'enfant. Ce qui lui donne une place pour la mère qui est devenue de ce fait un signifiant. Se produit alors la réponse de l'enfant qui, à son tour est une nouvelle interprétation.

Pour Lacan, le langage est bien plus qu'un outil, il constitue l'essence même de l'homme. C'est en ce sens que Lacan dit que l'homme est un *parlêtre*.

En 1953, lors d'un congrès à Rome, il soutient lors d'une communication intitulée *Fonction et champ de la parole et du langage*, que ce n'est pas l'inconscient qui est la condition du langage, mais bien le langage qui est la condition de l'inconscient.

Aussi pour Lacan, l'incidence du langage est première, au point de marquer l'enfant avant sa venue au monde : « *En premier lieu, il s'est agi pour Lacan de souligner ce que Freud n'a pas pu ou n'a pas osé faire, à savoir montrer combien le langage est ce qui ordonne notre rapport au monde aussi bien qu'à nous-mêmes.* »⁴⁶

Nous sommes des êtres parlants et plus encore des êtres parlés. Le langage nous

⁴⁴ Lacan, J. (1966). « Subversion du sujet et dialectique du désir dans l'inconscient freudien ». In *Ecrits*. Paris : Le Seuil, coll. Du Champ Freudien. p. 819.

⁴⁵ Chémama, R. et Vandermersch, B., *op.cit.*

⁴⁶ Melman, C. (2001). « Témoignages sur Jacques Lacan ». In *Quartier Lacan*. Paris : Denoël, Coll. L'Espace Analytique. p.106.

précède toujours : « *Le malentendu est déjà d'avant. Pour autant que dès avant ce beau legs, vous faites partie, ou plutôt vous faites part du bafouillage de vos ascendants.* »⁴⁷

Nous sommes parlés chronologiquement et structurellement, avant même notre propre naissance. Nous parlons bien moins que ça parle de nous et en nous.

« *C'est du fait d'être né de ce ventre-là et pas d'ailleurs qu'un certain être parlant ou encore ce que j'appelle pour l'instant, ce que je désigne du nom de Parlêtre, (...) se trouve exclu de sa propre origine.* »⁴⁸

Autre point important que souligne Lacan en lien avec l'inconscient : « *à la limite, la possibilité même de l'inconscient est conditionnée par le fait qu'un signifiant peut insister dans le discours d'un sujet, sans pour autant être associé à la signification qui pourrait importer pour lui.* »⁴⁹

Autrement dit, le parlêtre ne sait pas ce qu'il dit, le véritable sujet, c'est le sujet de l'inconscient : « *C'est à partir de sa consistance à lui, à l'Inconscient, qu'il y a des tas de ratés.* »⁵⁰

Et n'est-ce pas ces ratés qui nous intéressent, nous orthophonistes ? Les ratages que l'on entend de la langue peuvent être simplement considérés comme des incorrections par rapport à la langue normée. Mais ils peuvent être aussi envisagés comme l'expression de quelque chose qui fait signe d'une difficulté singulière dans l'appropriation du langage, par la parole que l'on prend.

C'est dans ces ratés, ces clocheries, cet écart, que se trouve le sujet : celui qu'il nous faut rencontrer si on veut avoir quelque chance de l'amener vers une résolution de son symptôme. Cela nécessite pour le thérapeute une appréhension particulière du symptôme et une écoute tout aussi particulière de la parole et des signifiants du sujet.

⁴⁷ Lacan, J. (1980). Le malentendu. *Ornicar ?* n°23. Paris : Le Seuil.

⁴⁸ Lacan, J. (1976). Réponse à une question de Marcel Ritter. *Lettres de l'École freudienne*, n°18.

⁴⁹ Chémama, R. et Vandermersch, B., *op.cit.*

⁵⁰ Lacan, J. (1976-1977). *Le séminaire, Livre XXIII – Le Sinthome*. Paris : Le Seuil, 2005. p. 98

I.4.5. Le symptôme

Freud considère le symptôme comme une formation de l'inconscient qui fait appel à l'autre. C'est un langage qui fait discours à l'autre.

Le symptôme, dans l'approche analytique n'est pas un signe. Le terme « signe » appartient à la clinique médicale : celle-ci cherche à voir et comprendre les signes pour pouvoir établir un diagnostic. Le signe est donc fondé sur l'idée d'un dysfonctionnement. Le signe fait signe que quelque chose ne fonctionne pas ou fonctionne mal chez un individu. Et la médecine cherche à supprimer le signe.

Pour Freud, le symptôme signe le retour d'une représentation refoulée insupportable pour le sujet qui, après avoir été rejetée dans les méandres de l'inconscient, se manifeste à la conscience sous un aspect plus acceptable.

Le symptôme apparaît alors comme une solution de compromis entre les exigences pulsionnelles et celles du Moi. Cette formation de l'inconscient est un moyen pour le sujet de faire une place à un désir, et d'y répondre tout en le transformant pour qu'il puisse franchir la barrière du refoulement.

Freud écrit dans *Études sur l'hystérie*, que le symptôme est avant tout une tentative de guérison : il est une solution de compromis entre deux motions psychiques, l'une marquée par le désir, l'autre par la défense.

Il est donc tout à la fois expression et tentative de résolution : « *Le symptôme est venu se substituer à quelque chose que le refoulement empêche de s'extérioriser.* »⁵¹

C'est une manière de dire particulière, qui se dit sans se dire, se dévoile tout en restant voilé. Le sujet essaie de maintenir quelque chose de son désir par le truchement du symptôme mis en place. Mais il faut, pour que cela soit acceptable, déguiser le désir. Celui-ci emprunte alors un langage tout à fait énigmatique pour le sujet lui-même, qui par ailleurs n'en veut généralement rien savoir.

⁵¹ Freud, S. (1917), *Introduction à la psychanalyse*, Paris : Payot, 1965. p. 337.

Le symptôme est éminemment subjectif, il est l'expression tout à fait singulière d'un sujet. Il ne peut faire sens pour autrui et ne fait sens au sujet lui-même que de manière complexe et partielle. Ainsi souligne De La Monneraye, « *l'aliéné n'est pas tant devenu autre parce qu'il parle un autre langage que parce qu'il parle un langage uniquement compréhensible par lui, ce qui le fait autre, ce qui le rend étranger, étrange même, pour autrui.* »⁵²

Par ailleurs, le symptôme procure une satisfaction de nature bizarre : « *D'un côté, il est toujours là pour empêcher le développement de l'angoisse, de l'autre il maintient inconscients les éléments en jeu dans un conflit qu'il est pourtant chargé de signifier. Il se substitue à quelque chose au lieu de faire lien avec, et la chose ne peut être exprimée.* »⁵³

Le symptôme s'avère donc à la fois porteur de souffrance pour le Moi, et de satisfaction pour l'inconscient. C'est en cela qu'il forme un compromis, une tentative de guérison. Cette nature et cette fonction complexe et paradoxale du symptôme permettent de comprendre pourquoi les patients sont souvent fortement attachés à leur symptôme et pourquoi il est important de respecter ce qui est construction singulière pour le sujet, et plus particulièrement dans notre questionnement, pour un enfant.

En effet, Dubois souligne que « *le symptôme prend un sens pour le sujet, il s'inscrit dans une dynamique affective ; il tient place comme objet de discours, centre d'intérêt, traduction parfois unique et privilégiée de l'existence d'un enfant qui sans lui, aurait le sentiment de ne pas exister.* »⁵⁴

Par ailleurs, un sujet n'a jamais un symptôme pour lui tout seul, ce qui signifie qu'à travers ce symptôme, il s'adresse à quelqu'un : ses parents, son enseignant...

Ainsi, selon cette approche, la suppression du symptôme sous-entend que le patient est privé d'un « mode de dire ».

⁵² De La Monneraye Y., op. cit., p. 52.

⁵³ De La Monneraye, Y., op. cit., p.52.

⁵⁴ Dubois, G. (2001). *L'enfant et son thérapeute du langage*. Paris : Masson. p. 23.

Nous allons envisager ici plus particulièrement le symptôme dans le cadre orthophonique et comment l'appréhender dans le but de respecter le sujet tel qu'il se présente à nous dans toute sa singularité.

Ce sont souvent des troubles langagiers ou des troubles des apprentissages qui sont à l'origine d'une rencontre entre un enfant et un orthophoniste.

Selon Cordié (1993), dans la majorité des cas où il y a « trouble », l'accent est mis sur la déficience d'une ou de plusieurs fonctions cognitives, ce que l'on désigne sous le nom de troubles instrumentaux.

Ces troubles instrumentaux peuvent concerner des troubles de la représentation, du temps (dyschronies), de l'expression parlée, de l'expression écrite (dyslexie, dysorthographe, dysgraphie), des troubles du calcul, etc.

Les méthodes ou médiations utilisées, rééducations psychomotrices, orthophoniques, etc., tendent à réparer les atteintes de ces fonctions ou de mettre en place des stratégies de compensation.

Dans de nombreux cas, ces méthodes se révèlent efficaces et je tiens à préciser qu'il n'est pas question de nous priver de ces pistes ou encore moins de les juger.

Dans l'approche psychanalytique que nous explorons ici, le « trouble » est envisagé comme un symptôme, et en tant que tel, comme un « dire » de l'enfant qui vient signaler la présence d'un conflit interne chez le sujet : *« on ne peut prétendre se référer à la psychanalyse si l'on n'admet pas à la fois que le sujet souffrant a un conflit psychique interne et que c'est lui qui a les éléments pour le dénouer dans une relation à quelqu'un qui l'écoute, et non qui le soigne au nom d'un savoir extérieur. »*⁵⁵

En effet, pour Yves De La Monneraye (1999), si un sujet construit un symptôme - un trouble du langage ou des troubles des apprentissages en ce qui concerne l'orthophoniste - alors c'est que c'est pour lui le seul moyen de protéger sa « *personne psychique* » ; raison pour laquelle l'approche psychanalytique soutient qu'il faut respecter le symptôme. Rappelons Françoise Dolto qui argue elle-même qu'« *il y a péril à pourchasser le symptôme* ».

⁵⁵ De La Monneraye Y., op.cit., p.13.

C'est donc avec beaucoup de précautions et de respect que nous devons appréhender ce symptôme. Mais plus que le symptôme d'ailleurs, n'est-ce pas le sujet qui l'a créé qu'il faut respecter ?

Car le symptôme est la construction singulière qu'un sujet met en place, tant bien que mal, pour maintenir quelque chose de son désir dans sa relation à autrui, mais qui, paradoxalement, le présente, lui le sujet, comme « objet de ce symptôme ».

Un enfant en échec en lecture, par exemple, peut être considéré comme un « objet » dont il faut rééduquer la dyslexie.

La tentation est alors grande de vouloir traiter le symptôme en question pour le faire disparaître, pour en quelque sorte en « libérer » le sujet : *« Vouloir ôter le symptôme, ou plus modestement qu'il s'efface, quitte à n'être pas trop regardant sur ce qu'il devient, est le projet constant qui naît de la conspiration implicite qui s'organise entre l'entourage du sujet et le thérapeute (ou l'analyste). C'est en somme ça que tout le monde veut – sauf le sujet quoi qu'il en dise – et c'est à partir de cette demande-là qu'on juge l'entreprise. »*⁵⁶

En s'acharnant à faire disparaître le symptôme, on fait disparaître dans la même opération le sens dont il est porteur pour le sujet, même si ce sens est inconscient. Il y a là un « meurtre du sens » qui n'est jamais sans conséquences pour l'enfant. Et de la même façon, la suppression du symptôme enlève un mode de « dire » au sujet.

Interdire le symptôme du sujet, selon Durandeaux (1982), c'est renvoyer le sujet à sa propre annulation et lui ôter le seul moyen qu'il a pu inventer pour pouvoir vivre.

Il arrive pourtant que l'enfant cède sur son symptôme. Mais s'il cède en apparence, c'est parfois pour en reconstruire un autre : ce qu'on appelle le déplacement de symptôme.

Toute la difficulté avec un enfant est de ne pas prendre le symptôme qu'il nous présente « à la lettre » pour essayer de l'en débarrasser. Rogers (1966, cité par De La Monneraye, 1999) conseille de prendre le symptôme comme un signifiant.

⁵⁶ Durandeaux, J. (1982). *Poétique analytique-Des langues et des discours dans la psychanalyse*. Paris : Editions Seuil. p. 127 cité par De La Monneraye (1999)

En effet, le symptôme doit être considéré comme un signifiant qui par lui-même ne signifie rien tant qu'il ne renvoie pas à un autre signifiant et ainsi de suite : c'est ce qu'on appelle la chaîne des signifiants.

Or le symptôme est un signifiant qui ne fait plus chaîne, ou qui interrompt la chaîne, et c'est ce qui fait que le sujet ne peut plus faire que répéter.

Quand la chaîne des signifiants est rompue par un symptôme, l'objectif du thérapeute est d'aider l'enfant à reconstruire sa propre chaîne de signifiants, en jouant justement à l'aide des signifiants.

Pour De La Monneraye (1999), il s'agit de la reconstruction subjective par un enfant de sa propre histoire en se racontant en même temps qu'en jouant ses histoires avec son thérapeute.

C'est pour cela que le fait que le thérapeute connaisse tout de l'histoire du sujet n'est pas bien utile ; au contraire cela peut s'avérer gênant car on peut être tenté, par le savoir que l'on a sur lui, de reconstruire la chaîne à sa place.

Or, « *Il ne suffit pas d'écouter quelqu'un pour comprendre ce dont il est question, encore faut-il entendre ce qu'il dit, c'est-à-dire repérer – et accepter- par quels signifiants, quelle « chaîne de signifiants » ou encore si vous préférez par quel détour de pensée, il cherche à communiquer.* »⁵⁷

Un enfant qui a un symptôme, nous signifie par ce symptôme quelque chose dont nous ne comprenons pas le sens.

Ce sens, l'enfant ne le connaît pas non plus, du moins consciemment, puisque nous posons l'hypothèse qu'il le connaît d'un savoir inconscient. Notre rôle consiste à lui permettre que ce savoir inconscient puisse émerger chez lui. Nous avons donc à travailler sur du sens qui se présente comme du non-sens.

Pour Lacan et les lacaniens, un symptôme recèle, à lui tout seul, la matière même de l'inconscient. Il est constitué de paroles, de signifiants, de lettres parfois, lesquels ont été dits, énoncés d'une telle manière que cela a marqué le sujet et donné à ces signifiants une valeur de sentences ou d'ordres à exécuter. Et ces « sentences » viennent plomber la vie du sujet et sa relation au monde.

⁵⁷ De La Monneraye, Y. op.cit., p. 88.

Le sujet est subordonné à son inconscient, il est clivé, « porteur d'un savoir qui ne suppose aucune connaissance », dit Lacan. Le symptôme est une formation de cet inconscient, il est la « vérité du sujet qui surgit dans la faille du savoir ».

C'est dans la parole de l'enfant que résonne le savoir dont il est détenteur, souvent à son insu. Le thérapeute, avant toute chose, a donc pour objectif premier de créer un espace d'écoute où l'enfant est accueilli tel qu'il est, dans sa parole ou son silence.

I.4.6. Les effets d'une écoute de la parole

« Ainsi, ne savons-nous rien, à l'avance, des mots qui comptent pour l'enfant que nous recevons, que nous enseignons, que nous accompagnons. »⁵⁸

Que nous enseigne Freud quant aux effets d'une écoute de la parole du sujet ?

Freud émet l'hypothèse que l'écoute d'un sujet souffrant - dans le cadre de ce mémoire, un enfant - produit des effets sur sa souffrance même. La parole a pour lui une fonction de catharsis.

Rappelons que « catharsis » vient du grec *katharsis* qui signifie « purification ». Selon Aristote, c'est l'effet de « purgation des passions » qu'a une représentation dramatique sur des spectateurs. C'est aussi en psychanalyse, la réaction de libération ou de liquidation d'affects longtemps refoulés dans le subconscient et responsables d'un traumatisme psychique.⁵⁹

Freud reprend ce terme de catharsis pour désigner « la libération de l'affect qui se décharge lors de la cure lorsqu'un sujet se rappelle – autrement dit, se représente – un souvenir traumatisant refoulé tout en le revivant émotionnellement. »⁶⁰

De manière générale, toute pratique de parole vraie permet à un sujet à un moment ou à un autre de « se libérer », c'est-à-dire de passer dans le registre du symbolique. En d'autres termes, le sujet se libère de son traumatisme en trouvant les mots pour le dire.

⁵⁸ Roy, D. (2013). *Le savoir de l'enfant*. Paris : Editions Navarin. p. 30

⁵⁹ Source : *Le Nouveau Petit Robert de la langue française, 2010*.

⁶⁰ De La Monneraye, Y. (1999), op. cit., p. 139.

Le fait de dire, de déployer sa parole, permet au sujet d'exposer quelque chose de lui, de le revivre mais en bénéficiant d'une distanciation avec la réalité car, nous l'avons déjà évoqué, « le mot est le meurtre de la chose », la chose étant ici ce qui vient bloquer le sujet.

La parole, au travers de cette fonction cathartique, permet de soulager le sujet de ce qui le fait souffrir. Et en même temps, il accède à une vérité sur lui-même car Freud soutient que le patient sait, même s'il ne le sait pas lui-même.

Ainsi, avant même d'entreprendre un quelconque travail avec l'enfant, la première tâche de l'orthophoniste consiste à créer un espace d'écoute pour lui, où l'enfant est accueilli tel qu'il est, avec son symptôme et sa parole qui lui sont singuliers.

Ce faisant, le thérapeute du langage va essayer d'opérer une rupture en choisissant d'entendre ce symptôme comme une parole, un dire, dont il ne comprend pas le sens, et non pas comme une manifestation indésirable qu'il faudrait supprimer.

Cette position, qui fait rupture souvent par rapport à d'autres lieux ou d'autres professionnels, permet d'accepter d'emblée que cet enfant nous parle avec sa langue-symptôme, que ce soit un mutisme ou une parole inintelligible, déformée.

Tout ce que présente l'enfant, c'est-à-dire tout ce qu'il fait, agit, joue, dessine ou montre, doit être entendu par l'orthophoniste comme un dit, comme l'élaboration d'un récit par lequel il essaie de reconstruire sa propre histoire.

Il faut donc être dans un état d'esprit d'ouverture, de disponibilité à ce qu'il est, à ce qu'il fait, à ce qu'il dit, sans jugement, sans volonté normative aucune : « *Le sujet ne se dévoilera que lorsqu'il saura que l'autre est prêt à l'accueillir tel qu'il est avec ses questions, ses peurs, sa souffrance, et qu'il est sûr de ne pas avoir affaire à un être armé de tests, de grilles ou de questions et qui l'attend au tournant tel un violeur prêt à se jeter sur sa proie* »⁶¹. L'orthophoniste doit donc mettre en parenthèse son désir de thérapeute pour que l'enfant sente que l'on n'attend rien de lui.

⁶¹ De la Monneraye Y., op.cit., p. 143.

En même temps, le thérapeute doit se garder de prendre à la lettre ce que l'enfant dit : *« Si vous le prenez à la lettre, il ne peut plus parler, parce qu'il sait aussitôt deux choses : vous n'avez pas entendu ce qu'il essayait d'exprimer et vous avez compris quelque chose qui fait que vous n'êtes plus garant qu'on est bien sur la scène rééducative, c'est-à-dire exclusivement symbolique. »*⁶²

Le thérapeute ne doit rien entendre « dans la réalité » ; il entend des mots qui ne doivent rester que des mots, de la parole.

C'est l'écoute de la vérité de l'enfant, entendons par là sa « vérité du moment » et dans ce lieu orthophonique, qui permet pendant le temps des séances de déconstruire et de reconstruire des situations qui permettront à l'enfant de se représenter son histoire.

C'est pour cela que l'orthophoniste doit savoir (apprendre à ?) se taire : *« L'écoute en son apparent non-agir crée le vide nécessaire pour appeler le sujet à révéler son désir dans la parole. »*⁶³

Ecouter, se taire, c'est pour l'orthophoniste reconnaître et respecter l'enfant dans sa parole et par là-même, le travail qu'il fait vis-à-vis de lui-même et vis-à-vis d'autrui pour continuer à exister quand même au travers de son symptôme. C'est apprendre à se dessaisir de notre pouvoir sur lui, pouvoir que l'on s'octroie d'autant plus facilement sous le prétexte qu'il faut aider l'enfant parce qu'il va mal.

De La Monneraye (2001) conclut ainsi : *« Si nous prétendons vouloir aider les enfants à accéder à la parole, il nous faut apprendre le « savoir s'effacer » derrière la parole. »*⁶⁴

I.4.7. Le transfert et le contre-transfert

La notion de « transfert » a été théorisée par Freud et apparaît comme le ressort essentiel de la psychanalyse. Pourquoi l'évoquer en orthophonie ?

Freud précise qu' *« il ne faut pas croire que l'analyse crée le transfert et que celui-ci ne se produise que dans l'analyse. L'analyse ne fait que découvrir et isoler le transfert ; Le*

⁶² Ibid. p. 203

⁶³ Ibid. p. 271

⁶⁴ Ibid. p. 271

*transfert est un phénomène humain général, [...] bien plus, il domine toutes les relations d'une personne donnée avec son entourage humain. »*⁶⁵

Et plus encore, « *dans tous les cas où un sujet fait appel à un autre, qui est supposé détenir un savoir, nous avons affaire au phénomène de transfert* »⁶⁶. Ainsi, l'orthophoniste n'échappe pas à cette situation, loin de là, et encore moins auprès des enfants.

En psychanalyse, le transfert est le « *processus par lequel les désirs inconscients s'actualisent sur certains objets dans le cadre d'un certain type de relation établie avec eux et éminemment dans le cadre de la relation analytique.* »⁶⁷

Le transfert consiste pour le sujet, à reporter sur l'analyste soit une affection (transfert positif) soit une hostilité (transfert négatif) qu'il éprouvait primitivement, surtout dans l'enfance, pour une autre personne (père, mère...). Nous supposons, que dans le cadre d'une relation duelle privilégiée entre un enfant et un orthophoniste, il en est de même.

Dans un premier temps, Freud considère le transfert comme un obstacle ou une résistance proposée par le sujet en cure analytique qui se protège ainsi d'une remémoration du matériel refoulé. Dans un second temps, Freud envisage sous un autre angle le transfert et est le premier à en faire un outil de travail.

Autrement dit, selon De la Monneraye (1999) il y a un double aspect à repérer dans ce que ce qui est appelé transfert : « *une adresse à l'autre, voire un appel à l'autre, et en même temps une résistance à l'autre qui inquiète et qui fait peur.* »⁶⁸ On voit ici combien la situation de transfert est paradoxale et comment elle peut être à la fois moteur et résistance au travail du sujet.

Le transfert plane donc au-dessus de toute relation thérapeutique mais notre rôle n'est pas d'analyser ce transfert. Pour Geneviève Dubois, il s'agit plutôt de « *reconnaître une*

⁶⁵ Freud, S., cité par RESWEBER, J.-P. (2000) dans *Le transfert. Enjeux cliniques, pédagogiques et culturels*. Paris : L'Harmattan, Coll. Psychanalyse et civilisations.

⁶⁶ Cordié, A. (1993). *Les cancrs n'existent pas*. p. 60.

⁶⁷ Laplanche, J., Pontalis, J.-B. (2003). *Vocabulaire de la psychanalyse*. Paris : Puf.

⁶⁸ De La Monneraye, Y., op.cit., p.208.

place, sa place à la dimension inconsciente et lui laisser un champ pour s'exprimer si le sujet en éprouve le besoin. »⁶⁹

Rappelons que l'adulte lui aussi, même s'il est professionnellement aguerri et compétent dans l'écoute d'autrui, réagit transférentiellement selon des mécanismes identiques à ceux de l'enfant. C'est ce que l'on nomme le contre-transfert en tant que « *réactions inconscientes de l'analyste à la personne de l'analysé et tout particulièrement à son transfert.* »⁷⁰ Le contre-transfert est donc aussi à prendre en considération en orthophonie dans la mesure où ce que projette l'enfant sur l'orthophoniste, de même que ses troubles, le fait réagir et peut réactiver en lui son propre inconscient.

Un des objectifs de l'orthophoniste est d'installer une relation transférentielle qui permette à l'enfant d'être en confiance et de se sentir autorisé de dire et d'agir librement, voire de rejouer un certain nombre de problèmes non résolus. « *Le transfert est donc cette rencontre d'amour, inévitable, immanquable pourrait-on dire, au double sens que ça ne peut manquer d'arriver et qu'il ne faut pas la manquer.* »⁷¹

C'est ce qui va être facilitant dans le travail orthophonique. Il est essentiel que cette réaction se produise : c'est le signe de la rencontre.

En contrepartie, l'enfant dans ce lien transférentiel peut être amené à revivre des affects qui peuvent constituer des freins, des résistances à la progression.

Geneviève Dubois résume ce à quoi le thérapeute aura à faire face : « *On y rencontre aussi les régressions, les agressions, la séduction...on y permet l'extériorisation du conflit, l'expression des problèmes non résolus.* »⁷²

Le thérapeute sensibilisé à la notion de transfert a à travailler avec, quelles qu'en soient les manifestations qu'il aura à affronter, et a aussi à travailler sur soi. Il est possible alors d'effectuer un travail de supervision auprès d'un professionnel qui peut entendre ce que le thérapeute a à dire de son travail, de ses difficultés, des émotions qui le traversent.

⁶⁹ Dubois, G. (1990). *Langage et communication*. Paris : Masson.

⁷⁰ Laplanche J., Pontalis J.-B. (2003), op. cit.

⁷¹ De La Monneraye, Y., op.cit., p. 209.

⁷² Dubois, G., (2001). *L'enfant et son thérapeute du langage*. p. 56

Si notre discipline n'a pas pour objectif premier un travail sur le transfert, elle ne peut méconnaître ce qui est à l'œuvre dans le mécanisme dit « transférentiel » et il est important pour l'orthophoniste d'avoir des notions de ces phénomènes avant même de les rencontrer en séance.

« Considérer qu'il puisse y avoir rééducation [nous préférons le terme de « séance »] sans transfert, c'est faire exactement comme si le rééducateur pouvait entreprendre la rééducation d'un enfant sans même que ce dernier soit présent ; ce serait en quelque sorte une rééducation par contumace. »⁷³

Garder à l'esprit ce phénomène de transfert permet à l'orthophoniste de comprendre que dans son bureau pendant la séance, il n'y a pas que lui et l'enfant de présents et *« que ce que joue l'enfant n'est pas de l'amour réel, de l'agressivité réelle, de l'ennui réel ou du désintérêt réel. »⁷⁴*

⁷³ De La Monneraye, Y., op.cit., p. 235.

⁷⁴ De La Monneraye, Y., op.cit., p. 175.

Conclusion du chapitre I

L'orthophonie est une entité paramédicale dont les champs de compétences sont aujourd'hui bien circonscrits.

Elle s'est constituée grâce au travail de personnalités marquantes qui ont su faire émerger, de leurs observations cliniques avant tout, les bases d'une pratique nouvelle embrassant désormais les vastes domaines de la communication, du langage oral ou écrit, et de la parole.

Pratique définitivement inscrite dans la pluridisciplinarité, l'orthophonie s'est enrichie et continue de s'enrichir à la croisée d'une multitude d'autres domaines qui ne doivent s'exclure en rien, mais plutôt s'envisager comme complémentaires.

Chaque orthophoniste choisira librement de se référer à des cadres théoriques différents en fonction de ses centres d'intérêt professionnels et personnels et de ses propres convictions éthiques et morales quant à l'exercice de sa profession : c'est ce qui en fait une pratique plurielle.

Dans ce mémoire, l'orthophonie est considérée, à l'instar de la psychanalyse, comme une praxis de parole qui s'inscrit dans une relation éminemment intersubjective.

C'est dans cette perspective que j'ai voulu évoquer, aussi clairement et concisément que possible, des concepts-phares de l'approche analytique : l'inconscient, les formations de l'inconscient, le sujet de l'inconscient, le symptôme, les effets d'une écoute de la parole, le transfert me semblent des notions incontournables dans notre pratique quotidienne et peuvent nous apporter des pistes de réflexion quant aux choix thérapeutiques que nous serons amenés à faire. Ils situent notre travail dans le registre du doute et du questionnement permanent face à l'étrangeté de l'Autre.

De même, mon questionnement sur le Savoir de l'enfant ne peut négliger la connaissance a minima des différents concepts qui ont été abordés, tant pour la compréhension de la suite de la partie théorique que de la partie pratique.

C'est donc sous l'éclairage de l'approche analytique que nous allons continuer de cheminer dans notre réflexion sur le savoir de l'enfant.

Nous allons maintenant approfondir la question du savoir et la question de l'enfant.

Chapitre II. Le savoir et l'enfant

II.1. Qu'est-ce que le savoir ?

II.1.1. Connaissance ou savoir : est-ce la même chose ?

Dans la langue française, les termes *connaissance* et *savoir* sont employés et différenciés tandis que l'anglais utilise *knowledge* dans tous les cas.

En français, le mot *savoir* vient de *sapere* qui indique une entité qui *possède une saveur*, sans référence alors à un quelconque processus cognitif.

A partir du Moyen-Âge, le fait de « savoir » prend son sens actuel. Il est aussi considéré comme une garantie de sagesse, association qu'on retrouve de nos jours dans la confusion traditionnelle entre le savoir et l'intelligence.

On distingue donc en français *savoir* et *connaissance*.

Le ***savoir*** désigne une construction mentale individuelle qui peut englober plusieurs domaines de connaissances. Pour Littré (1877), ce terme ne s'emploie qu'au singulier et est défini comme « connaissance acquise par l'étude, par l'expérience ».

Le savoir implique donc de structurer et de relier des connaissances et des expériences. Il suppose un processus continu d'assimilation et d'organisation de connaissances par le sujet concerné : du « nouveau » s'ajoute à de l'« ancien » et le réorganise. Le savoir est issu de cette réorganisation. Ce n'est donc pas une simple accumulation et une rétention hors de toute volonté d'application.

Pour Michel Foucault (Foucault, 1969, cité par Hatchuel, 2007), « *un savoir, c'est ce dont on peut parler dans une pratique discursive qui se trouve par là spécifiée [...] un savoir, c'est aussi l'espace dans lequel le sujet peut prendre position pour parler des objets auxquels il a affaire dans son discours.* »⁷⁵

⁷⁵ Foucault, M. (1969). *L'archéologie du savoir*, cité par Hatchuel, F. (2007). *Savoir, apprendre, transmettre : une approche psychanalytique du rapport au savoir*. Paris : Editions La découverte. p. 19.

Autrement dit, le savoir est intime puisqu'il touche au sujet et d'autre part, il doit pouvoir s'énoncer.

La *connaissance* se réfère quant à elle, à un domaine précis extérieur au sujet : connaissance d'une langue, d'une discipline. Ce terme s'emploie généralement au pluriel : connaissances usuelles, connaissances pratiques, base de connaissances, etc.

Ainsi, chaque personne organise et élabore son savoir en fonction de ses intérêts et de ses besoins. La composante consciente et volontaire de cette élaboration s'appelle la *métacognition*.

Par ailleurs, le savoir se rend plus visible et pratique sous le nom de « savoir-faire », « savoir-vivre », etc. Le « savoir-être » renvoie aux attitudes et comportements qu'un sujet met en œuvre pour s'adapter à un milieu.

Notons que *savoir* et *connaissance* s'opposent au domaine de la croyance qui est, elle, le processus mental expérimenté par une personne qui adhère dogmatiquement à une thèse ou des hypothèses, de façon qu'elle les considère comme vérité absolue ou une assertion irréfutable, et ce indépendamment des preuves, notamment empiriques, qui en attestent ou en contestent la crédibilité.

II.1.2. Le savoir : à la fois « objet » et « acte »

Le mot « savoir » désigne à la fois un *objet*, ce que l'on sait, et un *acte*, savoir quelque chose.

II.1.2.a) Le savoir comme « objet »

Le mot « savoir » peut être considéré comme un *avoir*.

Il serait donc l'équivalent d'un « bien » que l'on possède ou que l'on pourrait posséder. On retrouve d'ailleurs dans le langage la matérialisation de ce bien dans les différentes expressions : acquisition du savoir, accès au savoir, appropriation du savoir, transmission du savoir, échange de savoir, partage du savoir...

De part ce statut d'objet, il prend la valeur d'un « pouvoir », d'un « instrument » permettant la réussite voire une forme de domination. En effet, en nommant les phénomènes, on les circonscrit, et celui ou celle qui met en forme le savoir, imprime et diffuse alors sa vision du monde.

On peut se positionner de différentes façons face au savoir-objet : le garder pour soi, le partager, ou encore considérer qu'il n'appartient qu'à certains privilégiés.

Toutes ces représentations projetées sur le savoir ont des effets sur tout un chacun soit en encourageant, ou à l'inverse, en interdisant toute volonté de se l'approprier.

Chacun accorde donc une certaine valeur à son savoir propre et une valeur au savoir des autres.

Le savoir comme objet peut être partagé à l'infini sans jamais perdre de sa consistance : il peut être proposé, enseigné, transmis, pris, appris.

Selon Ménès (2002), il n'est pas une propriété privée mais le bien commun d'une collectivité construite et unifiée autour d'une culture. Le savoir se présente donc généralement comme une valeur collective : une ressource de nature immatérielle. Il est de ce fait un héritage issu des générations qui nous ont précédés.

Chaque communauté repose sur un savoir partagé : c'est une composante de son identité. Le poids et la reconnaissance de ce savoir présentent des formes variables mais le sort de la communauté est généralement lié à la conservation de ce patrimoine immatériel.

Au sein des sociétés et des cultures, l'éducation a pour mission d'aider à l'appropriation du savoir collectif élémentaire : on parle ainsi d'acquisition d'un socle commun.

Dans une certaine mesure, le savoir se transmet de manière informelle par la communication entre pairs ou interaction entre membres de statuts comparables.

L'efficacité de la transmission étant pour une part fonction de la plasticité mentale de l'apprenant, elle-même fonction de son âge en particulier. La pédagogie étudie les

conditions de ces transmissions entre les novices, les apprenants, et leurs maîtres ou professeurs plus expérimentés ou plus savants.

Entrer dans le processus du savoir nécessite de renoncer à être omniscient. Le savoir, en tant qu'objet à prendre ou à apprendre, recouvre en effet un ensemble infini d'acquisitions possibles.

Cet ensemble se renouvelle sans cesse en termes de connaissances théoriques : il ne peut pas être une somme de connaissances acquises une bonne fois pour toutes : « *La vie humaine est limitée, le savoir est illimité. Qui subordonne sa vie limitée à la poursuite du savoir illimité va à l'épuisement* »⁷⁶ nous rappelle Tchouang-Tseu.

Même aujourd'hui, Internet et tous les moteurs de recherche qu'il propose se heurtent à un impossible : il y aura toujours quelqu'un, quelque part, pour inventer de nouvelles connaissances qui deviendront un nouvel objet de savoir.

II.1.2.b) Le savoir comme acte

Dans sa deuxième acception, le « savoir » consiste à exercer son aptitude à connaître des connaissances nouvelles et à solliciter ces nouveaux acquis.

Autrement dit, « savoir » consisterait à articuler ce qui s'apprend et ce qui a été appris.

Selon cette définition, « savoir » dépasse largement l'activité d'apprentissage qui peut n'être que strictement mécanique : des élèves peuvent par exemple apprendre par cœur pendant toute leur scolarité. Ils mènent ainsi leur cursus scolaire sans jamais véritablement s'approprier le processus de savoir.

Néanmoins cette position passive vis-à-vis du savoir peut empêcher toute poursuite supérieure des études car elle ne permet pas d'accéder à des capacités de réflexions personnelles.

⁷⁶ Tchouang-Tseu (1969). *Oeuvre complète*. Paris : Gallimard. p.46

Au contraire, « savoir » implique *comprendre ce que l'on apprend*. Rappelons que d'un point de vue étymologique, *comprendre* signifie « prendre avec soi ».

« Savoir » nécessite donc qu'on puisse s'en servir mais il faut alors qu'il ait été intégré, assimilé par l'apprenant : ce savoir de l'autre, il doit le faire sien.

Un savoir acquis sans être assimilé, digéré, pris pour soi, aboutit finalement à un « non-savoir », un savoir vide de sens.

Or, l'acte de savoir, et donc l'appropriation personnelle des connaissances, doit permettre et autoriser l'individu à s'interroger sur la pertinence du savoir nouveau, à être en capacité de le remettre en question, de le critiquer.

Le sujet, dans l'acte de « savoir » doit donc être capable de recevoir ce savoir comme héritage dans lequel il peut y trouver son compte, mais il doit être capable aussi de le remettre en cause.

Il devient ainsi possible pour lui de mobiliser ce savoir efficacement pour atteindre d'autres objectifs ou projets.

Le savoir ne peut être compris sans le rapport au savoir, c'est-à-dire, entre autres, la perception que nous avons de l'utilisation du savoir nouvellement acquis.

II.1.3. Qu'est-ce que le rapport au savoir ?

II.1.3.a) Le rapport au savoir : une notion récente

L'expression « *rapport au savoir* » semble due à Jacques Lacan au début des années 60 (Hatchuel, 2007). Elle est par la suite reprise par plusieurs auteurs dans des champs différents : dans les années 1970, elle se développe surtout dans le champ des sciences de l'éducation et de la formation, puis dans le champ de la didactique des sciences et de la psychologie sociale de l'apprentissage.

C'est à partir des années 80 que l'expression « *rapport au savoir* » est réellement problématisée en sciences de l'éducation et en didactique.

II.1.3.b) Définition

L'expression « *rapport au savoir* » ne désigne pas la somme des connaissances acquises mais plutôt une disposition chez chacun de nous, un état de curiosité, une envie d'apprendre, de découvrir, de retenir.

Le rapport au savoir désigne ainsi l'ensemble des relations affectives, cognitives, psychiques, pratiques, que le sujet entretient avec les objets de connaissance de son environnement.

Cette disposition particulière face au savoir, éminemment singulière, s'établit précocement, de façon plus ou moins développée en fonction des individus. Elle peut se modifier au cours de l'existence en devenant plus active ou au contraire en devenant plus retenue. Le rapport au savoir est donc quelque chose qui se construit depuis la naissance et par la suite tout au long de la vie.

Citons encore Hatchuel (2007) qui écrit : « *Que représente le savoir pour chacun ou chacune d'entre nous ? Que pensons-nous, ressentons-nous, vivons-nous lorsque nous savons quelque chose, croyons savoir ou ne pas savoir, apprenons, essayons ou refusons d'apprendre, enseignons, produisons un savoir ? A quoi nous renvoie notre apprentissage ou notre non-apprentissage, que cherchons-nous à travers le savoir, quels compromis tissons-nous avec lui ? Désir, blocages, résistances, avidité, sentiment d'étrangeté ? Ces interrogations nous confrontent à ce que nous appelons la « singularité du sujet », ces histoires personnelles qui nous portent au moins autant que nous les portons.* »⁷⁷

L'auteur soutient ici que le rapport au savoir renvoie à des problématiques profondément ancrées dans chaque histoire personnelle. Il réactive les interrogations jamais résolues de la petite enfance.

En effet, selon Hatchuel (2007), « *savoir c'est, fantasmatiquement, faire face, ne plus dépendre de l'autre et de l'incertain* ». Mais « ne plus dépendre de l'autre » ne va pas sans réveiller certaines angoisses chez certains sujets.

⁷⁷ Hatchuel, F., op. cit., p.14.

Le rapport au savoir est donc en perpétuelle évolution, et structure chaque sujet dans son rapport au monde. Il relève d'un processus actif et créatif qui permet au sujet d'intégrer mais aussi de modifier, de repenser les connaissances apportées par la famille, la société, l'école...

Beillerot (1989) définit lui aussi le rapport au savoir comme un « *processus par lequel un sujet, à partir des savoirs acquis, produit de nouveaux savoirs singuliers lui permettant de penser, de transformer et de sentir le monde naturel et social.* »⁷⁸

Cette définition démontre la dimension active et dynamique du sujet dans la constitution de son rapport au savoir. En ce sens, le rapport au savoir agit comme un filtre qui permet de reconstruire le savoir reçu, de le rendre différent et par là-même, lui permettre de devenir celui du sujet qui l'a intériorisé.

Par ailleurs, Bourdieu (1970) défend l'idée que le rapport au savoir s'élabore avant tout dans le contexte familial et qu'il sera fortement marqué par celui des parents. Cela peut expliquer certains déterminismes sociaux.

Selon Hatchuel (2007) le rapport au savoir est toujours de l'ordre d'inachevé, il n'est jamais donné de façon définitive, il se construit et s'élabore tout au long de la vie.

II.1.3.c) La construction du rapport au savoir dans la famille

Le nouveau-né ne naît pas dans un monde vierge de toute empreinte psychique. Il arrive dans un environnement constitué d'individus qui ont une histoire personnelle et qui évoluent au sein d'une culture socialement et historiquement située.

Le nourrisson se construit donc à travers les liens qu'il noue avec les membres de sa famille. Il se façonne en fonction de la façon dont son entourage se façonne lui-même.

Le psychisme immature de l'enfant absorbe en effet comme une éponge les modes de liens au monde, et notamment au savoir, qui lui sont proposés.

⁷⁸ Beillerot, J. (1989). *Savoir et rapport au savoir : élaborations théoriques et cliniques*. Paris : Editions universitaires.

Par exemple, un savoir peut être interdit ou faire peur. Un autre peut être au contraire valorisé dans la famille. L'apprentissage peut être jugé normal et facile ou au contraire jugé difficile par un ou plusieurs membres de la famille.

L'enfant peut être poussé dans ses acquisitions, parfois à l'excès, ou à l'inverse peut être inhibé. Quoi qu'il se passe, l'enfant se nourrit des émotions ressenties vis-à-vis du savoir au sein de sa famille et il les intègre à ses propres expériences.

Car le savoir se place au cœur des dynamiques familiales : projets parentaux (conscients et inconscients), rivalités, peur de voir l'enfant échapper à l'emprise parentale... Le savoir se retrouve ainsi pris dans un réseau de sens qui est singulier dans chaque famille.

Pour apprendre à se construire, l'enfant doit parvenir à se frayer un chemin parmi ces multiples obstacles, à trouver des compromis aux conflits qui l'habitent, à se débrouiller avec son ambivalence. Chaque enfant aménagera sa solution personnelle, en fonction de ce qui lui est renvoyé de l'extérieur : par exemple, un enfant s'empêchera de réussir à l'école pour ne pas dépasser l'un ou l'autre de ses parents, et ce, afin de ne pas le blesser d'un point de vue narcissique ou par désir d'identification de l'enfant à son parent.

Le lien, notamment aux fantasmes parentaux, placés sous le signe de l'adhésion, du rejet, de l'ambivalence, etc., marque de façon particulièrement tenace le rapport au savoir de chaque enfant.

II.1.4. L'inconscient dans le rapport au savoir

Nous avons précédemment évoqué l'inconscient, tel qu'il a été découvert et mis en évidence par Freud. Rappelons aussi ici l'aporie de Lacan soutenant que « l'inconscient est structuré comme un langage » et que l'inconscient est un savoir.

L'inconscient est en partie constitué des « restes » déposés par les premières paroles entendues, les premiers mots. Ceux-ci sont d'abord incompris car ils arrivent à l'oreille du bébé comme des sons plus ou moins modulés, comme une mélodie, avant de prendre un sens.

L'enfant est en effet capable d'enregistrer ce qu'il entend bien avant d'être capable de le comprendre.

Ces paroles entendues, même confusément, laissent des traces invisibles, et qui restent inconscientes. Mais par la suite, ces restes de parole peuvent influencer sur la vie du sujet qui les a enregistrées.

Lacan appelle « *lalangue* », la trace laissée par la matière sonore des signifiants dans l'inconscient. Il précise : « *Je l'écris en un seul mot, pour désigner ce qui est notre affaire à chacun, lalangue dite maternelle.* »⁷⁹

Ce concept de lalangue rend compte du plus singulier du sujet et de l'impact des mots dans la transmission (Bonnaud, 2013).

Autrement dit, selon Menès (2012), l'inconscient est une mémoire sans souvenirs conscients et pourtant il est une mémoire active. En témoignent les différents phénomènes de lapsus, de répétition, de façons d'agir ou de réagir face aux événements de vie auxquels tout un chacun est confronté et auxquels on répond en fonction des émotions vécues au cours des expériences originelles, enregistrées plus ou moins à notre insu.

Ces expériences précoces chez l'enfant fondent une sorte de premier « savoir », mais celui-ci n'accède pas ou en partie seulement à la conscience. Il reste ignoré de celui qui le porte en lui : le sujet ne sait pas qu'il sait, sorte de savoir oublié mais qui n'a pourtant jamais disparu pour autant.

Ce savoir inconscient est intime à un tel point qu'il en est insu du sujet lui-même. Et tant qu'il reste insu, ce savoir peut venir se manifester sous la forme de symptômes pouvant par exemple parasiter les apprentissages scolaires (Zuliani, 2013).

Le rapport au savoir s'appuie sur ce savoir initial, savoir tout à fait singulier, inscrit dans l'inconscient, et qui servira de fondement à tous les savoirs ultérieurs.

⁷⁹ Lacan, J. (1972-1973). *Le Séminaire, Livre XX - Encore*. Paris : Seuil. p.126.

Ayant maintenant défini le savoir, il nous reste à nous intéresser au principal protagoniste de notre réflexion : l'enfant.

II.2. Qu'est-ce qu'un enfant ?

Avant de mener plus avant notre réflexion sur le savoir de l'enfant, il est indispensable de se questionner sur *ce qu'est un enfant* et à *quelle place* on le met.

J.-A. Miller dans *Peurs d'enfants* (Travaux récents de l'Institut Psychanalytique de l'enfant) et Hélène Bonnaud dans *L'inconscient de l'enfant, du symptôme au désir de savoir*, nous exposent leur vision de l'enfant en quelques points cruciaux.

Pour ces auteurs, l'enfant n'a jamais eu une place aussi importante dans notre culture. Il est devenu un enjeu familial, social, politique, scientifique et désormais économique.

II.2.1. L'enfant : le sujet à éduquer

Les concepts d'enfance et les valeurs qui lui sont conférées ont beaucoup évolué depuis l'Antiquité à nos jours, selon les civilisations, les classes sociales, les contextes et la personnalité des parents.

Etymologiquement, le mot « enfant » vient du latin *infans* (*in*, privatif, et *fari*, parler), et signifie « *celui qui ne parle pas* ».

Au XXe siècle, Jacques Lacan réintroduit le mot *infant* pour désigner « *l'enfance d'avant la parole* ». Il nomme aussi l'enfant, « *le petit d'homme* »⁸⁰ : la faculté de parler lui est spécifique. Elle fait partie d'attributs qui le précèdent et qui mettent en jeu des signifiants plus ou moins liés en discours. Pour Lacan, c'est donc son rapport au langage qui fait exister le petit d'homme comme sujet, dans une famille et plus largement dans une lignée. Sa dépendance au langage est extrêmement précoce et le précède inéluctablement.

⁸⁰ Lacan, J. (1948). « L'agressivité en psychanalyse ». In *Ecrits*. Paris : Seuil, 1966. p.113

L'enfant, le petit de l'homme, est donc considéré communément comme celui qui doit être « éduqué ». L'étymologie du mot « éduquer » nous renvoie au latin *ducere*, c'est-à-dire *mener, conduire*.

L'enfant est donc celui que l'on mène sur le chemin du savoir puisqu'il est considéré comme le « sujet sans savoir » de la société, comme un être en devenir.

L'enfant est donc généralement appréhendé comme celui qui est marqué d'un déficit puisque il est toujours mesuré à l'aune du savoir de l'adulte, qui est, lui, mature et achevé.

Par ce fait même, l'enfant est toujours stigmatisé par un défaut de savoir, un défaut de performance : pour Ramirez (2012), l'enfant est « *toujours en deçà d'un seuil.* »⁸¹

J.A Miller évoque par ailleurs l'enfant comme un sujet soumis au « *discours du Maître par le biais du savoir, c'est-à-dire par l'entremise du pédagogue.* »⁸² D'un point de vue étymologique, le « *pédagogue* » est l'esclave chargé d'accompagner l'enfant à l'école, de lui porter ses affaires, mais aussi de lui faire réciter ses leçons et lui faire faire ses devoirs.

Le pédagogue ou l'adulte transmettent donc à l'enfant un savoir comme « *un savoir vérité* ». Il est donc en position de maître à ce moment là.

Or l'auteur soutient que « *le savoir dont il s'agit peut bien parader comme maître, mais ce n'est qu'au titre de semblant.* »⁸³ C'est ce que Lacan a traduit sous forme d'un algèbre S_2 (signifiant Savoir)/ S_1 (signifiant Maître): le maître est caché sous l'apparence d'un savoir-maître. Il s'est lui-même soumis à ce savoir, donc il est lui-même en position d'esclave.

Le maître ne transmet donc pas un savoir vérité mais un savoir d'esclave à l'enfant, qui devient par le fait esclave de l'esclave.

⁸¹ Ramirez, C. (2013). « L'enfant de Piaget ». In *Le savoir de l'enfant*. Paris : Navarin. p.162.

⁸² Miller, J.A. (2011). « L'enfant et le savoir ». In *Peurs d'enfants*. Paris : Navarin. p.14.

⁸³ Ibid. p.14.

II.2.2. L'enfant : un enjeu de pouvoir

« *L'enfant est la victime toute désignée du savoir* »⁸⁴ car il constitue aujourd'hui un enjeu de pouvoir, poursuit J-A. Miller.

Pour l'auteur, les controverses nombreuses sur l'éducation (familiales, scolaires, sociales) sont largement politiques : il ne s'agit rien de moins que de produire des individus assujettis. En effet, les institutions où le savoir est en position de semblant tendent à réduire, maîtriser, manipuler la jouissance de l'enfant.

On assiste alors à une véritable concurrence des savoirs auprès de l'enfant : traditions, transmissions diverses... Un savoir cherchant à l'emporter sur un autre, tentant de faire émerger le meilleur des citoyens possible.

II.2.3. L'enfant pris dans le triangle des savoirs

J.A. Miller (2011) définit par ailleurs un « *triangle des savoirs* » venant ainsi cerner l'enfant : ce triangle des savoirs serait constitué par l'Etat, la famille et les médias.

L'Etat français républicain, notamment par le biais de l'école, est garant de la transmission d'un certain savoir dont les fondements prennent naissance sous la Troisième République.

La famille est, elle, garante de la perpétuation des traditions, des pratiques et des croyances.

Les médias, de leur côté, véhiculent des représentations qui peuvent amener aussi à modeler les sujets.

Ainsi l'État, la famille, les médias rivalisent auprès de l'enfant jusqu'à finalement ne plus savoir qui a autorité sur lui : des énoncés de la Loi ? Les paroles des parents ? Ou la publicité ou les jeux vidéo ?

⁸⁴ Ibid. p.14.

II.2.4. L'enfant et la politique des savoirs

Miller (2011) soumet la création du terme « *épistémopolitique* » pour qualifier la politique des savoirs qui visent tout spécialement l'enfant afin de lui conférer une « identité ».

Soumis sans fin à ces querelles de pouvoirs, de quels signifiants maîtres l'enfant sera-t-il marqué au final ?

L'auteur rappelle que pour que le sujet puisse recevoir une marque identitaire, il faut que l'enfant consente à une perte : l'exemple le plus frappant en est l'excision.

Selon l'auteur, tout savoir accomplit en définitive une ablation sur le sujet. Ainsi, il faut que la jouissance de l'enfant soit décomplétée, qu'elle subisse une perte : « *c'est l'opération majeure du savoir-sembant.* »⁸⁵

II.2.5. L'enfant : sujet de droit

Les discours éducatifs, pédagogiques, psychologiques, le discours médical et celui de la justice « *ayant des fonctions cruciales dans l'appréhension de situations complexes ordonnent des positions qui influent sur le concept même d'enfant, sur sa protection, sa santé et son éducation.* »⁸⁶

C'est pourquoi, dans la deuxième partie du XX^e siècle, l'enfant apparaît comme un « sujet de droit », ce qui modifie radicalement le statut de l'enfant.

Les législateurs notifient les devoirs que l'on a envers lui. Des lieux sont dédiés à la réflexion sur l'enfant, sur ce qu'il est, à ses besoins, à ce qu'il doit recevoir finalement pour grandir et répondre à ses devoirs de citoyen.

⁸⁵ Ibid., p.16.

⁸⁶ Bonnaud, H. (2013). *L'inconscient de l'enfant : du symptôme au désir de savoir*. Paris : Navarin, Coll. Le champ freudien. p.40.

II.2.6. L'enfant : enjeu économique

Pour Hélène Bonnaud (2013), l'enfant est devenu une référence omniprésente dans notre société. Il sert ainsi nombre d'industries qui rivalisent d'ingéniosité pour inventer de nouveaux produits pour le nourrir, l'habiller, l'amuser, le soigner, le transporter...

L'avis de l'enfant est désormais à prendre en compte dans l'achat éventuel d'objets de consommation comme si son approbation rendait l'objet plus désirable.

L'art, le spectacle, la mode, la musique, et même l'industrie du tourisme, mettent en jeu ce concept d'enfant pour valoriser un idéal familial centré sur sa présence et son bien-être.

La famille, au travers de l'enfant, n'a jamais été autant idéalisée et n'a jamais autant servi les intérêts économiques.

II.2.7. L'enfant : enjeu de la modernité

De l'enfant désiré...à l'enfant remède

Les progrès en matière de contraception permettent à la femme de n'avoir désormais que les enfants qu'elle désire. La femme ne « subit » plus la maternité, au contraire, Bonnaud souligne que désormais « *l'enfant est éprouvé comme un choix, un désir singulier, une aventure qu'on décide de vivre, le plus souvent à deux.* »⁸⁷

L'enfant est celui qui vient transformer « le couple » en « famille ». En faisant naître cette famille, l'enfant devient un objet particulier pour le père et la mère dont il est issu. Il occupe de fait une place et une fonction qui l'amènent à être parfois un symptôme du couple parental.

Outre la maîtrise de la conception, les progrès scientifiques ont d'autres conséquences sur la venue d'un enfant au monde : certains sujets peuvent avoir un enfant sans passer par une relation établie avec un partenaire.

⁸⁷ Ibid., p.27.

On désire un enfant pour soi, indépendamment d'une vie de couple. Ne pas rencontrer le partenaire idéal n'est plus un frein pour satisfaire un désir d'enfant. Celui-ci peut notamment se réaliser par l'adoption ou par les techniques de fécondation par donneur anonyme pour les femmes.

La maternité peut ainsi prendre place « hors la vie de couple », elle n'est plus assujettie à la sexualité. L'enfant n'est plus dans ce cas le fruit de l'union d'un homme et d'une femme. Il est le fruit de la science qui se met au service du désir d'enfant d'une femme. Cela fait surgir des normes inédites de lien parental.

L'enfant, qui n'est plus « l'enfant accident », est au centre de nombreux projets, et de bien des attentes. Il se présente comme un bonheur auquel tout le monde a droit. Il est aussi ce qui reste si la relation entre les parents échoue.

L'enfant est appréhendé comme un réconfort : c'est « l'enfant remède » qui panse toutes les blessures.

De l'enfant surinvesti...à l'enfant hors-normes

L'enfant est, la plupart du temps, aimé en tant qu'il est l'être qui a été fortement désiré, attendu, fantasmé par les parents.

Jamais l'enfant n'a été l'objet d'autant d'espérances. Il n'est pas étonnant que cet enfant porteur de jouissance ne soit pas toujours à la hauteur de la satisfaction attendue : « *l'enfant est souvent surinvesti et sommé de répondre à l'idéal qu'il vient symboliser.* »⁸⁸

Dès lors qu'il ne répond pas aux attentes parentales, il devient un symptôme familial. Comme le dit Lacan : « *Le symptôme de l'enfant se trouve en place de répondre à ce qu'il y a de symptomatique dans la structure familiale.* »⁸⁹ Le symptôme de l'enfant constitue une manifestation inconsciente de la structure de la famille. Ceci sous-entend que ce dont l'enfant souffre a sa cause dans la relation entre ses deux parents.

En effet, pour atteindre cette perfection attendue, l'enfant doit répondre à *des normes de*

⁸⁸ Ibid., p.20.

⁸⁹ Lacan, J. (1953). « Notes sur l'enfant ». In *Autres écrits*. Paris : Le Seuil, 2001. p.373

plus en plus codifiées. On lui demande surtout de se construire et de s'adapter aux conditions de son existence sans manifestations symptomatiques : « *S'il échoue à « être normal », il entre alors dans le triste monde du trouble psychique et de ses évaluations.* »⁹⁰ L'enfant « hors-normes » est ainsi classé, identifié, mesuré, comparé, pour le bien de la transparence et de la prévention (Bonnaud, 2013).

Cette transparence est le nom d'un nouveau mode de savoir qui étiquette la souffrance du sujet par un symptôme, symptôme qui fonde un handicap.

Cette conception aboutit à l'étiquetage d'enfants sous un signifiant qui les nomme ainsi par leur symptôme : les dépressifs, les hyperactifs, les dyslexiques, les dyspraxiques... La singularité de l'enfant est réduite à un « trouble » ou à un « handicap ».

De l'enfant scannerisé...à l'enfant conditionné

De même l'enfant devient l'objet d'une nouvelle lecture scientifique grâce aux progrès de l'imagerie cérébrale. Les examens par IRM (Imagerie par Résonance Magnétique) ou par scanner permettent de savoir beaucoup de choses sur l'activité cérébrale, mais échouent souvent à détecter la cause réelle des symptômes.

Dans les consultations hospitalières, on favorise les « bilans » et les évaluations supposées donner une image totalisante de l'enfant, une représentation de l'enfant comme un « tout cérébral et psychologique ».

Une fois que les déficits sont répertoriés, on peut mettre en place des réponses sous forme de différentes thérapies. Ces réponses du tout-rééducatif ont une apparence scientifique qui peut rassurer les parents. Elles ont pour but de rétablir un équilibre, de relancer des arrêts de développements ou de venir combler des lacunes.

Par ailleurs, de nouvelles méthodes comportementalistes nous viennent sans cesse des Etats-Unis et du Canada pour réussir l'éducation de nos enfants.

Le comportementalisme part de ce qui se voit, de ce qui « dépasse » et surtout de ce qui

⁹⁰ Bonnaud, H., op.cit., p.20.

dérange. Il cherche à faire disparaître rapidement le comportement jugé inadéquat. La méthode semble réduire le symptôme à un comportement négatif comme s'il n'était qu'une mauvaise habitude. Elle ne prend pas en compte que le symptôme est une formation de l'inconscient et ne vient pas interroger sur son utilité ou sa fonction. Ainsi le comportementalisme ne s'interroge ni sur les liens familiaux des sujets, ni sur leur histoire. Il prend le symptôme comme un « trouble » sans se soucier de la construction dont il résulte. Le symptôme est considéré « *comme une erreur cognitive, un mésusage ou une distorsion de la norme par une mauvaise interprétation de son environnement ; il faut donc remettre cela à sa place comme on remet une vertèbre.* »⁹¹

En ce sens, le comportementalisme est avant tout une méthode de conditionnement : « *elle n'est pas inventive, elle prend appui, au mieux, sur le bon vouloir du sujet, mais le plus souvent sur un forçage, toujours récompensé, toujours valorisé, comme si les progrès étaient exclusivement liés à la volonté et à la force mentale du moi conscient.* »⁹²

L'enfant est conditionné, appréhendé comme un robot devant programmer correctement ses actes. S'il échoue, on le « reprogramme », on le reconditionne, pour qu'il réussisse enfin ce qu'il ratait.

Dans ces approches, le sens et la fonction du symptôme chez l'enfant sont complètement niés. L'indication de soin est posée sans se soucier de l'avis de l'enfant.

Le trouble est supposé trouver son origine dans les neurones et les zones du cerveau. On ne s'intéresse donc pas à l'histoire du sujet, ni à son éducation, ni aux effets de la transmission. Les sujets n'y sont pas considérés comme étant pris dans une chaîne signifiante inconsciente qui organiserait la condition des uns en lien avec les autres. On fait comme s'ils existaient individuellement, de façon absolument autonome, et surtout, souligne Bonnaud (2013), comme s'ils n'avaient rien à dire.

⁹¹ Ibid. p.161.

⁹² Ibid., p.22.

II.2.8. L'enfant : celui qui ne travaille pas

Selon le Code Napoléon dont nous sommes les héritiers, celui qui est défini comme « enfant » ou « à l'état infantile » est celui « qui ne travaille pas ».

L'enfant est donc celui qui ne travaille pas, et qui même, ne peut pas, ne doit pas travailler.

On peut néanmoins le mettre au « boulot », mais, parce qu'on considère que son savoir ne vaut rien, on appelle cela le mettre en « apprentissage » (Valas, 2010).

Rappelons que le mot « travail » vient de *tripalium* qui signifie torture. Ce n'est pas sans rappeler tous ces « enfants » mis au travail dans différentes parties du monde...

II.2.9. L'enfant dans l'approche analytique : un être de savoir

En premier lieu, l'approche analytique tient compte de ce que l'esprit de l'enfant n'est pas une page vierge et qu'il n'est pas un récepteur passif d'un savoir qui serait donné exclusivement par l'adulte. Il est nécessaire de prendre en compte ses représentations personnelles qu'il façonne depuis le jour de sa naissance, à partir des cartes qui lui ont été distribuées.

C'est pourquoi « *l'enfant entre dans le discours analytique comme un être de savoir, et pas seulement comme un être de jouissance* » soutient Miller (2011).

Pour l'auteur, le savoir de l'enfant est un savoir authentique, qu'il soit su ou insu. Il n'a rien à voir avec les savoirs de semblant ou des savoirs artificieux.

Dans l'approche psychanalytique, l'enfant est un « *sujet de plein exercice* » et non pas « *sujet à venir* ». C'est l'enfant qui est supposé savoir et Miller va plus loin en rajoutant que « *c'est plutôt l'Autre qu'il s'agit d'éduquer, c'est à l'Autre qu'il convient d'apprendre à se tenir.* »⁹³

⁹³ Miller, J.A. (2011), op.cit., p.19.

Pour Golse (2006), « *chaque enfant est un monde en soi et chaque enfant doit pouvoir, à lui seul, nous pousser à remettre en cause nous-mêmes notre propre savoir que nous avons pourtant eu, souvent, tant de mal à acquérir.* »⁹⁴

Cette façon d'envisager l'enfant vient questionner la position que nous adoptons auprès des enfants que nous accueillons en séance. Les accueillons-nous aussi facilement en tant que « sujet de plein exercice » ? En tant que porteur d'un savoir authentique qu'il faut respecter ? N'avons-nous pas tendance irrémédiablement à vouloir leur inoculer notre propre savoir de thérapeute, d'adulte ?

Un enfant en séance nous parle de ses deux grand-mères comme étant la/les mères (comment le dire ?) de son père. Que croyez-vous qu'a été notre premier réflexe ? Dérangées par l'incongruité de ce propos d'un enfant de onze ans, nous lui opposons sans réfléchir notre vision du monde : « Ce n'est pas possible...Ton papa ne peut pas avoir deux mamans...»

Soucieuses de rendre les enfants que nous prenons en charge efficaces scolairement, socialement...ou interloquées par l'étrangeté de l'autre, n'avons-nous pas raté ici une rencontre avec la singularité d'un sujet et de son savoir ?

⁹⁴ Golse, B. (2006). « Apprentissages et échecs scolaires : aspects psychodynamique ». In *Que nous apprennent les enfants qui n'apprennent pas ?* Paris : Editions Erès. p. 25

Conclusion du Chapitre II

L'enfant est donc aujourd'hui dans la majorité des cas un enfant désiré, attendu.

De cette nouvelle position, il conquiert une place essentielle au sein de la société et au sein de la famille jusque parfois en être un symptôme plus ou moins bruyant.

Les attentes placées en lui l'expose désormais à une volonté de contrôle de l'autre et si nécessaire, le mettent en place « d'objet de soins » ou « d'objet de rééducation » afin qu'il s'inscrive dans une norme acceptable pour la famille, les diverses institutions ou la société.

A l'opposé, l'approche analytique se refuse à objectiver l'enfant et lui réserve une place de sujet de plein exercice, riche d'un savoir qui lui est singulier : dès sa naissance, il est un sujet désirant...savoir.

Chapitre III : Naissance du sujet désirant (... savoir)

Bernard Charlot, dans son ouvrage *Du Rapport au savoir*, soutient qu'« *il n'y a de rapport au savoir que d'un sujet, et il n'y a de sujet que désirant* » soutenant ainsi l'idée que le *désir* est bien au cœur de tout processus d'apprentissage. Pour apprendre, il faut donc *désirer* apprendre.

Or, chaque enfant a une histoire personnelle et singulière qui se construit au cours des différentes étapes de son développement psychique. C'est de cette histoire personnelle qu'émerge son désir. Elle est marquée par des événements singuliers dont les traces et les effets peuvent influencer sur tous les domaines d'existence de l'enfant, parmi lesquels l'apprentissage.

Nous chercherons dans un premier temps à mieux comprendre comment naît et se développe le désir chez l'enfant. Comment ce désir se mut-il progressivement en désir de savoir, puis en désir d'apprendre, de « prendre le savoir » ?

Nous développerons ainsi trois temps d'évolution : l'émergence du désir chez le sujet, l'émergence du désir de savoir, puis celle du désir d'apprendre.

III.1. L'émergence du désir chez le sujet

Le premier temps concernant la naissance du désir chez le sujet s'étend globalement sur les deux premières années de vie et s'enracine dans son extrême impuissance originelle.

III.1.1. L'état de grande dépendance du nourrisson

III.1.1.a) L'impuissance originelle du nourrisson

L'impuissance originelle du nourrisson le place dans un état de dépendance totale vis-à-vis d'un Autre nourricier. De tous les êtres vivants, le « petit d'homme » est le seul à

naître dans une immaturité physiologique qui nécessite pendant de longs mois la présence et les soins d'un autre.

Le petit humain naît fragile et inachevé mais il est fort heureusement doté de très grandes compétences qui lui permettent d'intégrer et de traiter les caractéristiques de l'environnement dans lequel il évolue et auquel il est soumis.

En effet, le nourrisson, dès sa naissance, est plongé dans un monde débordant de messages et Cordié (1998) soutient par conséquent que « *que son désir de vivre est d'emblée associé au désir de comprendre.* »⁹⁵

L'auteure avance à ce propos que « *tout nouveau-né « normal », dès sa venue au monde, est contraint de se mettre au travail de déchiffrage, c'est-à-dire à la recherche de sens : il devra associer et trier, garder ou rejeter les informations qui lui arrivent de toutes parts.* »⁹⁶

Ainsi, un enfant passif qui ne tenterait pas de mettre de l'ordre dans le flot de perceptions perçues et ressenties, serait submergé par l'angoisse. Ce serait le cas des enfants autistes qui resteraient hermétiques au monde environnant.

III.1.1.b) Perceptions et sensations : les extraordinaires compétences du nourrisson

Le bébé est confronté à un nombre important d'informations qui lui arrivent sous forme de sensations et de perceptions, émanant pour beaucoup de l'intérieur du corps : il ressent par exemple les douleurs ou le bien-être intérieur provoqués par le transit (malaise de la faim soulagé par le plaisir du rassasiement), mais aussi les battements cardiaques, le souffle respiratoire, les plaisirs liés au maternage (toilette, caresses), les sensations kinesthésiques liées aux déplacements dans l'espace quand il est porté ou bercé.

⁹⁵ Cordié, A. (1998). « Du désir de savoir à l'envie d'apprendre ». In *Malaise chez l'enseignant : l'éducation confrontée à la psychanalyse*. Paris : Seuil. p. 372.

⁹⁶ Ibid. p. 372.

Nous avons désormais une connaissance scientifique des nombreuses et incroyables performances sensorielles d'un nouveau-né.

Cordié (1998) rappelle notamment que la vision est efficace dès la naissance. Dès le 4^{ème} jour, le nourrisson est capable de suivre du regard un objet. Plus encore, le nouveau-né est capable de reconnaître électivement à 100% le visage de sa mère à seulement un mois de vie. Très rapidement, entre douze et vingt jours, le bébé est capable de reproduire des mimiques par imitation du visage de l'adulte, par exemple tirer la langue ou sourire.

De même, le goût et l'odorat sont extrêmement développés et précoces chez le nourrisson. A six jours, il est capable de se tourner sans se tromper vers un tampon imprégné de l'odeur de sa mère.

Enfin, l'audition est efficace déjà in utero : l'enfant entend les bruits et distingue ce qui a trait au langage de ce qui est non-linguistique. Le bébé est sensible au fait que sa mère lui parle directement alors qu'il se désintéresse d'elle si elle lit simplement un texte.

Ces compétences perceptivo-sensitives très précoces chez le nouveau-né s'opposent ainsi radicalement à son impuissance motrice qui le place pour une longue période dans une dépendance vis-à-vis des besoins vitaux (nourriture, soins) mais aussi corporelle (mouvoir son corps pour trouver une position confortable, se déplacer).

Elles lui permettent néanmoins de faire un travail de décryptage progressif de son environnement.

III.1.1.c) La liaison et la séparation : le travail de décryptage du nourrisson

Le travail de décryptage de toutes ces informations perceptivo-sensitives implique pour le nourrisson deux opérations *associées* et *complémentaires* : la liaison et la séparation.

Les deux processus sont concomitants car si l'on parle de séparation, on évoque obligatoirement la notion de liaison car « rien ne peut être séparé qui n'ait été lié. »⁹⁷

⁹⁷ Ibid. p. 37

L'enfant se construit rapidement un réseau associatif issu des informations qui lui parviennent. Ainsi il associe le plaisir de la succion et le bien-être du rassasiement au visage de sa mère, à son regard, à ses mimiques, et à son odeur.

Cette reconnaissance de l'autre qui le nourrit s'élargit par la suite à l'environnement proche, aux autres personnes, aux lieux, aux objets.

La voix du père est par exemple vite identifiée, et repérée comme différente, entre autres, parce qu'elle a été perçue in utero par la perception des sons graves.

Peu à peu, le nouveau-né procède à des associations en reliant certains éléments entre eux. Dans le même temps, il effectue un travail de séparation et de repérage. Dans ces deux processus de liaison-séparation, le nouveau-né est seul agissant.

Rajoutons cependant que ce travail de repérage se fait grâce à la présence d'un autre et donc à partir du « lieu de l'Autre » (l'ordre symbolique qui lui préexiste).

Il s'agit en effet d'un échange permanent que Lacan qualifie de « *relation de circularité sans réciprocité* » (Lacan, cité par Cordié, 1998). Elle est relation circulaire car elle se déplace du nourrisson à l'Autre. Mais elle est non réciproque puisque dissymétrique, l'Autre restant le pôle de référence.

III.1.1.d) Une ouverture vers l'extérieur : les orifices du corps

Le nouveau-né dépend totalement de l'adulte qui le soigne et qui manipule son corps au gré des soins.

Les orifices du corps deviennent ainsi des lieux de médiation avec l'Autre et permettent au nourrisson de s'ouvrir vers l'extérieur.

La bouche est ainsi le lieu de la satisfaction du besoin oral et de l'émission vocale ; l'orifice anal est le lieu des soins maternels (plus tard il sera le lieu d'une demande de propreté) ; la voix véhicule les sons et les paroles ; les yeux permettent la vision sur le monde environnant.

Un réseau relationnel prend place au travers de ces orifices et des objets qui en sont issus (fèces, voix, regards...). Il ne s'agit plus uniquement de quelque chose d'organique.

Ce processus de liaison-séparation et l'apparition d'un réseau relationnel soutiennent donc le désir de comprendre et par là-même le désir de vivre du nourrisson.

Ces processus peuvent ne pas avoir lieu ou être interrompus momentanément. C'est le cas quand l'enfant n'accède à aucune structure symbolique et se retrouve en position d'« objet déchet » ne comptant pour personne. Autrement dit, l'enfant ici n'a pas pu faire émerger son désir propre à partir du désir d'un Autre bienveillant.

III.1.1.e) Le désir de l'Autre comme indispensable à l'émergence du désir de l'enfant

L'enfant passe nécessairement par l'autre pour construire son désir propre. Il « naît » à partir des désirs qu'on lui adresse.

Martine Menès, dans *L'enfant et le savoir*, soutient l'idée qu' « au début de sa vie, il est nécessaire qu'il soit « adopté » par le désir de quelqu'un qui prenne soin de lui d'une façon qui ne soit pas anonyme, c'est-à-dire qui le considère comme particulier et unique. »⁹⁸

Lacan (2001) considère que les possibilités de subjectivation de l'enfant, de son devenir-sujet, découlent et dépendent en effet de l'intérêt particularisé que la mère lui porte.

Cette relation privilégiée d'attachement mais aussi de reconnaissance singulière permet à l'enfant de poser les fondations de sa personnalité⁹⁹. Si les réponses de l'entourage sont adéquates au besoin d'attachement de l'enfant, celui-ci développe donc une base de sécurité et une image positive de lui-même.

En revanche, un nourrisson qui ne rencontre aucun désir particulier à son égard, aucune attention personnalisée, reste dans la détresse initiale de sa venue au monde.

⁹⁸ Menès, M. (2012). *L'enfant et le savoir : d'où vient le désir d'apprendre*. Paris : Seuil. p. 49.

⁹⁹ La personnalité est l'ensemble structuré des dispositions innées et des dispositions acquises sous l'influence de l'éducation, des interrelations complexes de l'individu dans son milieu, de ses expériences présentes et passées, de ses anticipations et de ses projets » (Source : Sillamy, N. (1980). *Dictionnaire de Psychologie*. Paris : Larousse)

Winnicott (1989) considère le nourrisson comme un être immature tout au bord d'une angoisse que nous ne pouvons pas imaginer. Il est soumis à des *angoisses primitives d'anéantissement* notamment l'angoisse de se liquéfier, l'angoisse d'être dépouillé, l'angoisse de tomber (Tustin, 1989).

Ces angoisses primitives dans un développement normal sont reçues par l'entourage : Haag (1985) parle de « désintoxiquer par la mère ». La mère ne répond pas à l'angoisse de l'enfant par une angoisse, ni par une indifférence ou l'ignorance de son angoisse : au contraire, elle le rassure, elle le contient, elle le soutient, et au final elle lui renvoie quelque chose de « désintoxiqué ».

Spitz (2002) décrit, dans ses travaux auprès d'enfants recueillis en orphelinat dans la période de l'après-guerre, l'ensemble des graves conséquences physiques, intellectuelles et psychiques qu'ils développent face à une carence affective et symbolique totale et de longue durée.

Dans ces collectivités, les enfants bénéficiaient de soins corrects au niveau des besoins organiques mais sans lien individualisé, personnalisé. Les bébés, ainsi traités « mécaniquement » par les adultes, tombaient dans un état d'apathie massive, vite accompagné d'un refus de contact et d'une indifférence à l'entourage.

Spitz évoque une dépression dite anaclitique, du grec *anaclito* qui signifie « s'appuyer sur ». La forme la plus grave de cette dépression est appelée « marasme » qui définit un affect d'effondrement sévère. Ces enfants qui n'intéressent personne ne s'intéressent à rien, même pas à leur propre survie.

Le phénomène peut évoluer jusqu'à un tableau de débilité acquise. Les plus vulnérables à l'absence d'intérêt particulier à leur égard sont les bébés entre 6 et 12 mois, moment crucial d'éveil au monde environnant.

Aujourd'hui encore, on peut rencontrer des symptômes de détresse accompagnés d'un retard global du développement dans des pouponnières accueillant des enfants abandonnés, dans des situations de drame humanitaire par exemple.

A une autre échelle, on peut constater des conséquences identiques dans des cas de délaissement au sein de la famille. Une grave dépression post-partum non diagnostiquée et non traitée chez la maman la rend indisponible à son enfant.

Or « *si l'adulte ne lui parle pas, ne le regarde pas ou le regarde d'un regard vide, le bébé incorpore le vide, véritable trou d'appel où s'engouffrera la dépression.* »¹⁰⁰

Une reprise du développement et une reconstruction de la personnalité reste toutefois possibles lorsque l'on accorde de nouveau des relations attentives et affectives à l'enfant.

Un manque de désir de l'autre vis-à-vis de l'enfant éteint donc dramatiquement les possibilités d'apparition du désir propre de l'enfant.

Mais la naissance du désir de l'enfant peut être aussi largement compromise dans d'autres situations : c'est notamment dans le cas inverse où l'autre satisfait systématiquement les demandes de l'enfant, les anticipe même en captant le moindre signe d'appel.

Winnicott (1992) écrit à ce sujet : « *Le geste créateur, le cri, la protestation, tous ces petits signes qui devraient provoquer les soins maternels manquent, parce que la mère a déjà satisfait le besoin, comme si l'enfant et elle étaient encore en état de fusion. De cette façon la mère en étant apparemment une bonne mère, fait quelque chose de pire que de châtrer son enfant ; elle le laisse devant une alternative : ou bien rester en état de régression permanente et de fusion avec la mère, ou bien mettre en œuvre un rejet total de la mère, alors même qu'elle est apparemment une bonne mère.* »¹⁰¹

Le désir de l'enfant ne peut en effet surgir que s'il lui reste un peu de place pour cela : il ne peut naître que s'il y a du « manque ».

Un bébé qui s'oppose à se laisser nourrir ou à devenir propre, peut être considéré comme un bébé qui manifeste des tentatives de faire une place à son désir propre et à sa personnalité.

¹⁰⁰ Ménès, M. (2012), op.cit., p. 51.

¹⁰¹ Winnicott, D.W. (1992). « La théorie de la relation mère-nourrisson ». In *De la pédiatrie à la psychanalyse*. Paris : Payot. p 374.

Rajoutons que l'intérêt pour l'« extérieur », pour l'« inconnu », pour tout ce qui est « autre » que les relations de maternage, ne peut apparaître chez un enfant que si ses partenaires privilégiés se posent eux-mêmes comme manquants c'est-à-dire n'ayant pas immédiatement les bonnes réponses à lui donner.

Ainsi l'autre maternel ne doit pas chercher à être totalement comblant, au risque de faire écran à tout autre objet.

C'est la « *mère suffisamment bonne* » qu'évoque Winnicott (1997) : celle qui couvre son enfant de toutes les attentions nécessaires pour qu'il se sente dans un univers sécurisant et qui tolère le fait de ne pas être parfaite : « *un environnement suffisamment bon, dès le stade primaire permet au petit enfant de commencer à exister, d'avoir des expériences, d'édifier un moi personnel, de dominer ses instincts et de faire face à toutes les difficultés inhérentes à la vie. Tout cela semble réel à l'enfant, qui devient capable d'avoir un self.* »¹⁰²

La *mère suffisamment bonne* sait aussi montrer à l'enfant que son intérêt ne se limite pas à lui. Elle signale ainsi à l'enfant l'existence d'un horizon à découvrir, d'un « autre chose ». En étant manquante, elle laisse de la place au nourrisson pour s'ajuster à elle et faire émerger son désir propre.

III.1.2. Le processus de séparation-individuation : la conscience de soi

III.1.2.a) Le soi et le non-soi

Au travers de cet état de dépendance impliquant une relation privilégiée avec l'autre, l'enfant doit effectuer un premier travail fondamental pour l'avènement du sujet désirant : se reconnaître séparé.

Lorsqu'il naît, un bébé est doté d'un certain nombre de réflexes de survie, dits archaïques, comme par exemple le réflexe de succion qui lui permet d'assurer un de ses besoins vitaux, se nourrir.

¹⁰² Winnicott, D.W. (1992). « La préoccupation maternelle primaire ». In *De la pédiatrie à la psychanalyse*. Paris : Payot. p.290.

En revanche, il n'a aucune conscience de son existence en tant qu'être autonome, séparé de la mère. Le premier travail du bébé consiste donc à se reconnaître une existence propre.

La construction de cette conscience de soi apparaît en même temps que le bébé découvre le monde dans lequel il prend place : c'est tout l'enjeu du « processus de séparation-individuation » qui amène à l'enfant le sentiment d'être séparé.

Dans les premières semaines de vie, le nourrisson perçoit les objets extérieurs comme des prolongations de son corps. Il doit donc apprendre progressivement à distinguer ce qui est *lui* et ce qui est *non-lui*.

Selon Winnicott (1992), « *Primitivement, il n'existe qu'une relation à des objets partiels – par exemple à un sein, car, même si le nourrisson « connaît » la mère à certains moments de contacts affectueux, il ne la distingue pas comme une personne. C'est l'intégration graduelle de la personnalité du nourrisson en une unité qui lui permet de sentir que l'objet partiel (sein, etc.) fait partie de toute une personne.* »¹⁰³

Il va commencer par se distinguer lui-même des objets extérieurs. Par exemple, il va distinguer la tétine de son pouce ou de sa main. Il prend aussi conscience qu'il n'est pas seul en découvrant les autres à travers l'existence de ses partenaires.

C'est parce que le bébé prend peu à peu conscience de lui qu'il prend aussi conscience de ce qui est *non-lui*, de ce qui est autour de lui. Cette prise de conscience du *non-soi* va lui permettre de l'appréhender, et donc de le désirer.

Le nourrisson vit donc au départ dans un monde morcelé et son corps est perçu lui-même comme morcelé. Une autre étape importante pour le petit enfant est donc de construire son « unité corporelle ».

¹⁰³ Winnicott, D.W. (1992). « Les relations objectales ». *De la pédiatrie à la psychanalyse*. Paris : Payot. p.319

III.1.2.b) Le stade du miroir comme formateur dans la fonction du « je »

Nous avons vu que l'enfant jusqu'alors ne s'appréhende que d'une façon fragmentaire, morcelée. Entre 6 et 18 mois, il va désormais peu à peu éprouver l'existence d'un lien étroit entre lui et l'image que lui renvoie le miroir : il s'approprie en quelque sorte une unité organique au travers de ce qui est considéré comme le « stade du miroir ».

En 1931, Henri Wallon évoque le « test du miroir » dans son livre *Les origines du caractère chez l'enfant*. Il y décrit l'importance du miroir dans la construction psychologique de l'enfant. Pour lui, l'enfant se sert de l'image extériorisée du miroir pour unifier son corps. Ce processus se déroule lors du stade émotionnel décrit par l'auteur, entre 6 et 12 mois.

Par la suite, René Zazzo met en évidence les quatre grandes étapes de cette description :

- L'enfant reconnaît l'image de l'autre dans le miroir.
- L'enfant prend son image pour un autre enfant : il touche, frappe, lèche son image dans le miroir, joue avec elle comme s'il était avec un autre enfant.
- L'enfant ressent un malaise devant son reflet : l'enfant se détourne du miroir.
- L'enfant s'identifie à sa propre image.

Pour Lacan, ce stade est le formateur de la fonction sujet, le « je », de l'enfant âgé de 6 à 18 mois. Il envisage le stade du miroir comme une « *identification* » au sens plein que l'analyse donne à ce terme, « *à savoir la transformation produite chez le sujet, quand il assume une image.* »¹⁰⁴

Il dit à ce sujet : « *L'assomption jubilatoire de son image spéculaire par l'être encore plongé dans l'impuissance motrice et la dépendance du nourrissage qu'est le petit homme à ce stade infans, nous paraîtra dès lors manifester en une situation exemplaire la matrice symbolique où le je se précipite en une forme primordiale, avant qu'il ne s'objective dans la dialectique de l'identification à l'autre et que le langage ne lui restitue dans l'universel sa fonction de sujet.* »¹⁰⁵

¹⁰⁴ Lacan, J. (1949). Le stade du miroir comme formateur de la fonction du je, telle qu'elle nous est révélée dans l'expérience analytique. *Revue Française de Psychanalyse*. 1949/10-12. T13. N°4. p.450

¹⁰⁵ Ibid. p. 450

Selon lui, cette fonction du « je » ne peut se mettre en place que par la présence de l'autre. Le sujet est social, il a besoin de l'autre pour se constituer : le « je » ne peut pas exister s'il n'y a personne à côté à qui l'opposer.

Lacan développe donc un aspect important du stade du miroir en y introduisant la nécessité de la présence de l'autre : dans cette expérience, l'enfant n'est pas seul devant le miroir. Il est porté par l'un de ses parents qui lui désigne, physiquement et verbalement, sa propre image. L'enfant vérifie ainsi son unité dans sa propre image, mais aussi dans le *regard* et dans le *dire* de l'autre qui l'accompagne.

Ainsi il reconnaît tout d'abord l'adulte à ses côtés, qui lui dit « Regarde c'est toi ! », et ainsi l'enfant comprend « C'est moi ».

Au terme de cette expérience spéculaire, l'enfant se sent désormais tel que les autres le voient, tout à la fois intérieur et extérieur à lui-même, regardé et regardant.

III.1.3. Entre besoin et demande : l'émergence du désir

Ainsi, nous l'avons vu, en même temps que le nourrisson prend conscience de son existence propre, il prend connaissance de l'autre et des objets qui l'entourent : d'abord le sein, la main, le doudou... Ces objets intimes vont devenir les premiers objets de son désir. Et ce désir va se constituer à partir de besoins vitaux comme la faim, le contact...

Le désir, dans sa construction, s'appuie donc sur des pulsions : la faim par exemple s'appuie sur la pulsion d'auto-conservation selon Freud.

Les pulsions sont une poussée vitale qui permet au nourrisson d'exprimer ses besoins mais aussi de trouver les moyens de les satisfaire. C'est au travers de sa relation avec son entourage proche que le bébé intègre et organise les expériences vécues issues des pulsions.

III.1.3.a) La conception freudienne des premières expériences de satisfaction

Prenons ici pour illustrer nos propos l'exemple de la satisfaction alimentaire chez le nourrisson qui reprend la conception freudienne des premières expériences de satisfaction.

L'enfant, parce qu'il a faim, ressent un déplaisir lié à un état de tension : il est dans une situation de « besoin », celui d'être nourri. L'enfant est pour l'instant dans un processus essentiellement organique.

Un « objet » est proposé à l'enfant pour satisfaire ce besoin. Cet objet est présenté à l'enfant sans qu'il ait eu à le rechercher et sans qu'il ait pu en avoir une représentation psychique préalable. Il en découle un plaisir immédiat qui résulte de la disparition de l'état de tension qui causait un mal-être.

Il s'agit de ce que Freud appelle un « *pur besoin* » puisque la pulsion est satisfaite sans qu'il y ait eu médiation psychique.

A partir de cette première expérience de satisfaction, une trace mnésique s'inscrit dans l'appareil psychique. La satisfaction vécue est associée désormais à l'image de l'objet y ayant contribué.

Par la suite, lorsqu'un état de tension pulsionnel réapparaît, l'enfant réinvestit l'image de l'objet et la trace mnésique laissées par le processus de satisfaction précédent. L'enfant est maintenant dans une situation de « *besoin lié* » car il est attaché désormais à une représentation mnésique de satisfaction.

Mais l'enfant confond dans un premier temps « *l'évocation mnésique de la satisfaction passée avec la perception de l'événement présent.* »¹⁰⁶ Autrement dit, il confond l'image mnésique associée à la première expérience de satisfaction avec l'identification de l'excitation pulsionnelle.

¹⁰⁶ Dor J. (2002). « Le besoin-Le désir- La demande ». In *Introduction à la lecture de Lacan*. Paris : Denoël. p. 180.

Il y a alors confusion entre « l'objet représenté » de la satisfaction passée et « l'objet réel » susceptible d'apporter une satisfaction présente. On parle de satisfaction pour l'enfant sur un mode hallucinatoire.

Il faudra qu'il y ait un certain nombre de répétitions successives de l'expérience de satisfaction pour que l'enfant réussisse à distinguer l'image mnésique (de la satisfaction) de la satisfaction réelle.

L'enfant va utiliser l'image mnésique enregistrée pour orienter ses recherches vers l'objet réel de satisfaction. L'image mnésique est alors comme un modèle de ce qui est recherché dans la réalité.

On peut donc considérer que cette image mnésique est une représentation anticipée de la satisfaction en lien avec le processus pulsionnel. Et pour Freud, « *le désir naît d'un réinvestissement psychique d'une trace mnésique de satisfaction liée à l'identification d'une excitation pulsionnelle.* »¹⁰⁷

L'image mnésique d'une certaine perception (l'aliment ici en l'occurrence) reste associée à la trace mémorielle de l'excitation du besoin.

Grâce à cette association, il y aura déclenchement d'une motion psychique à chaque fois que le besoin se représentera. Cette motion investira l'image mnésique de la perception dans la mémoire et provoquera à nouveau la perception en elle-même c'est-à-dire recréera la situation de la première satisfaction.

Dor (2002) souligne que « *c'est ce mouvement que nous appelons désir ; la réapparition de la perception est l'accomplissement du désir.* »¹⁰⁸

Par ailleurs, si pour Freud (Freud, cité par Dor, 2002), c'est bien le désir qui « *mobilise le sujet vers l'objet pulsionnel* », le désir, lui, n'a pas d'objet dans la réalité, ne trouve pas de satisfaction dans la réalité.

C'est la pulsion qui trouve un objet de satisfaction dans la réalité mais la dimension du désir, elle, n'a qu'une réalité psychique.

¹⁰⁷ Ibid., p.181.

¹⁰⁸ Ibid., p. 181.

III.1.3.b) L'apport de Lacan : la notion de manque

Pour Lacan, la dimension du désir apparaît comme intrinsèquement liée à un manque qui ne peut être comblé par aucun objet réel. L'objet pulsionnel ne peut donc être qu'un objet métonymique de l'objet du désir lui-même.

En effet, Lacan (1964) met d'abord en évidence que la pulsion semble devoir être distinguée du besoin. Le besoin est de l'ordre biologique, il est rythmé. En revanche, la pulsion est de l'ordre d'une constance de la poussée.

Il rajoute que la pulsion ne serait pas nécessairement satisfaite par son objet. D'ailleurs il précise qu'il existe une différence radicale entre l'objet du besoin et l'objet de la pulsion.

Autrement dit, la pulsion qui fait l'expérience de son objet, découvre que ce n'est pas par cet objet qu'elle peut être satisfaite. Par exemple, ce n'est pas l'objet alimentaire qui satisfait la pulsion mais le « plaisir de la bouche », « la succion ».

Ainsi l'objet d'une pulsion ne peut pas être l'objet du besoin. Pour Lacan, le seul objet capable de répondre à cette propriété ne peut être que « *l'objet du désir* », celui qu'il désigne comme « *objet a, objet du désir et objet cause du désir tout à la fois, objet perdu* ».

L'objet a est l'objet éternellement manquant et à ce titre, il crée un manque que n'importe quel objet pourra venir occuper.

III.1.3.c) L'articulation besoin-désir-demande selon Lacan

Par ailleurs, Lacan (cité par Dor, 2002) soutient que le désir ne peut naître que dans la relation à l'Autre : « *plus précisément, la dimension du désir va contribuer à assurer, pour l'enfant, captif d'un organisme inféodé à l'ordre du besoin, la promotion du stade d'objet à celui de sujet dans la mesure même où le désir ne semble devoir s'inscrire que dans le registre d'une relation symbolique à l'Autre et à travers le désir de l'Autre.* »¹⁰⁹

¹⁰⁹ Ibid., p. 185.

L'enfant, dans son extrême impuissance à répondre à ses besoins, nécessite la présence d'un autre. Il manifeste son mal-être par des états de tension du corps. Ces manifestations corporelles prennent valeur de « signes » pour l'autre qui leur attribue un sens : mon bébé a besoin de quelque chose...

Il n'y a au départ aucune intentionnalité de l'enfant à manifester ces états de tension pour signifier quelque chose à l'autre. En revanche, ces manifestations font immédiatement sens pour l'autre.

L'intervention de l'autre revêt l'aspect d'une réponse à ce qui a été interprété au préalable comme une demande. Selon Dor (2002), l'autre inscrit donc d'emblée l'enfant dans un « *univers de communication* », un « *univers sémantique et un univers de discours qui est le sien* ». L'autre qui inscrit l'enfant dans ce référent symbolique devient un autre privilégié : l'Autre.

La mère, l'Autre pour l'enfant, l'assujettit à ses propres signifiants : elle offre au nourrisson l'objet alimentaire et le présente comme une réponse à ce qu'elle a considéré comme une « supposée demande » à travers les manifestations corporelles. Cette demande supposée s'associe donc à une projection du désir de l'Autre.

L'enfant, une fois rassasié par l'objet du besoin, bénéficie d'une détente corporelle. La mère considère à nouveau cette détente comme un message que l'enfant lui adresserait.

Cet état de bien-être est investi de nouveau de sens par l'Autre : « *l'enfant est irréductiblement inscrit dans l'univers du désir de l'Autre dans la mesure où il est captif des signifiants de l'Autre.* »¹¹⁰

De plus, la mère répond à cette détente organique par des gestes, des mots, des caresses, qui augmentent encore le plaisir ressenti par l'enfant. La mère va permettre à l'enfant de jouir au-delà de la satisfaction du besoin : « *l'en-plus de jouissance supporté par l'amour de la mère vient s'étayer sur la satisfaction du besoin proprement dit.* »¹¹¹

¹¹⁰ Ibid., p 187.

¹¹¹ Ibid., p.187.

L'enfant est désormais mis en situation de pouvoir désirer par la médiation d'une demande adressée à l'Autre.

Par la suite, lorsque le besoin se manifeste de nouveau, l'enfant mobilise de plus en plus intentionnellement les signes qui ont été investis de sens par l'Autre, et marqués par les signifiants de cet Autre. La mobilisation intentionnelle du corps de l'enfant devient alors signifiante : en d'autres termes, elle devient une *véritable demande* adressée à l'Autre.

C'est l'entrée de l'enfant dans l'univers du désir qui, le rappelle Lacan, « *s'inscrit toujours entre la demande et le besoin.* »¹¹²

C'est par ailleurs le début d'une communication symbolique avec l'Autre qui aboutira plus tard à la maîtrise du langage articulé.

Notons que généralement la demande est toujours adressée à autrui. Elle est d'emblée double : elle est demande de la satisfaction du besoin mais elle est aussi demande de cet « en-plus » qui est « demande d'amour » dans laquelle l'enfant désire être l'unique objet du désir de l'Autre qui satisfait ses besoins.

Pour Dor (2002), « *ce désir du désir de l'Autre s'incarne dans le désir d'une « retrouvaille » de la satisfaction originare où l'enfant a été comblé sur le mode de jouir sans l'avoir ni demandé ni attendu.* »¹¹³

Or il y a toujours un décalage qualitatif entre une expérience de satisfaction et la suivante : les réponses obtenues par la suite ne peuvent pas être identiques à la première expérience de satisfaction.

Il y a un écart qui génère une frustration : en effet, la première satisfaction a été apportée à l'enfant sans médiation psychique et la deuxième satisfaction s'est faite par la médiation de la demande. Ce décalage, ce qui est « perdu », entre les deux situations de satisfaction confronte l'enfant à l'expérience de la perte.

¹¹² Ibid., p. 188.

¹¹³ Ibid., p. 188.

C'est dans cet écart entre la première réponse à un besoin et la seconde que surgit le désir : ce désir est motivé par la demande de retrouver le même plaisir que lors de la précédente expérience de satisfaction.

Mais désormais, l'enfant est assujetti au sens. Il est contraint de « signifier » à l'Autre ce qu'il désire à travers sa demande.

Or la médiation de la demande implique un décalage, une inadéquation entre ce qui est désiré fondamentalement et ce qui se fait entendre dans la demande. Du fait de cette inadéquation, l'enfant ne peut accéder à la « re-trouvaille » de la jouissance première avec l'Autre.

Ainsi, « *l'Autre qui a fait jouir l'enfant, pour autant qu'il soit recherché et que sa rencontre soit attendue, reste inaccessible et perdu comme tel en raison de la césure introduite par la demande.* »¹¹⁴

De demande en demande, le désir se structure donc en désir d'un objet auquel il est impossible d'accéder alors même que la demande essaie de le signifier.

Le désir renaît inévitablement identique, sous-tendu par le manque : ce vide incarne à la fois ce qui cause le désir et ce que le désir vise (Dor, 2002).

Un tel vide peut être occupé par n'importe quel objet qui ne sera néanmoins qu'objet substitutif de l'objet manquant.

Lacan évoque l'objet du désir comme « *objet éternellement manquant* » : à la fois « *objet cause du désir et objet du désir* », il le nomme « *objet a* ». *L'objet a* témoigne d'une perte et il crée un manque puisque cette perte est impossible à combler.

L'enfant pressent par ailleurs très vite que le désir de l'autre est logé à la même enseigne que son désir propre : il y a du manque. Il peut ainsi vouloir se constituer comme objet potentiel du désir de l'Autre, voire comme l'objet susceptible de combler le manque de l'Autre.

¹¹⁴ Ibid., p. 188.

En désirant cela, l'enfant cherche à récuser cette dimension du manque chez lui mais aussi à récuser le manque dans l'Autre en se présentant lui-même comme objet de ce manque.

Lorsque l'enfant reconnaît le manque dans l'Autre comme quelque chose d'impossible à combler, cela témoigne qu'il accepte le manque dans le procès de son propre désir (Dor, 2002).

Cette acceptation du manque est ce qui se joue dans la problématique oedipienne, comme nous le verrons par la suite.

A l'issue de cette période oedipienne, l'enfant abandonne la position d'objet du désir de l'Autre au bénéfice de celle de sujet désirant.

III.1.4. L'apparition du langage

Comment l'*infans* s'inscrit-il dans le langage et la parole ?

Nous avons évoqué la grande dépendance du nourrisson à un Autre nourricier, souvent la mère, que Lacan nomme aussi l'Autre primordial.

C'est cet Autre primordial qui introduit l'amorce de l'ordre symbolique et devient une figure de l'Autre du langage, de la parole et du désir.

La mère ne satisfait pas seulement les besoins de l'enfant : elle donne une réponse à ce qu'elle a interprétée comme une demande. En le faisant entrer dans le champ de la demande, elle assujettit l'enfant à ses propres signifiants.

Par ailleurs, l'accès au symbolique nécessite une alternance *présence-absence* que l'enfant articule dans le registre de l'appel.

L'étude de l'observation que Freud fait de son petit-fils dans le « jeu de la bobine » est fondamentale pour illustrer ce processus.

En l'absence de sa mère, le petit enfant joue avec une bobine attachée à une ficelle. Il la jette hors du lit en disant « O-O-O », que Freud traduit par « *Fort* » [loin, parti] et la

ramène joyeusement en disant « *Da* » [voilà] (on retrouve dans cette opposition de syllabe la structure même du signifiant).

L'enfant répète ce jeu de disparition et de réapparition avec beaucoup de plaisir : il met en scène l'absence et le retour de sa mère, il en devient acteur en les symbolisant.

Il faut pour cela que la mère soit manquante car c'est par le manque de l'objet que sa représentation peut advenir.

Ainsi, pour parler, il faut à la fois éprouver, craindre et supporter le manque.

Le langage est hautement symbolique puisque ce n'est que par convention qu'il désigne la représentation du réel. Il est activé par la perte de l'objet du désir, et permet ainsi de pallier cette perte incommensurable en donnant le pouvoir à celui qui parle de représenter l'objet même en son absence.

On voit à quel point le langage et l'avènement d'un sujet sont liés. Il y a dans le langage toute l'individualisation de l'enfant par rapport à sa mère, ce qui le fait se constituer, ce qui le fait exister tout simplement, ce qui le fait advenir en tant que sujet.

Lacan salue l'intuition géniale qu'à Freud dans l'observation de ce jeu de la bobine, ce qui lui permet d'écrire « *...le moment où le désir s'humanise est aussi celui où l'enfant naît au langage.* »¹¹⁵

III.1.5. Les pulsions : support du désir

Les pulsions font passer du besoin au désir car comme nous l'avons vu dans l'exemple de la satisfaction alimentaire (pulsion orale), elles contiennent toutes l'écart d'où naît nécessairement le manque.

Ainsi, comme l'écrit Ménès (2012), « *si le manque est source de désir, l'énergie pulsionnelle en est le combustible.* »¹¹⁶

¹¹⁵ Lacan, J. (1953). « Fonction et champ de la parole et du langage en psychanalyse ». In *Ecrits*. Paris : Le Seuil, 1966. p. 318-319.

¹¹⁶ Ménès, M., op.cit., p.57.

Une pulsion est un « *processus dynamique qui fait tendre l'organisme vers un but, elle a sa source dans une excitation corporelle, son but est de supprimer l'état de tension dû à cette excitation, c'est dans l'objet ou grâce à lui que la pulsion peut atteindre son but.* »¹¹⁷

La pulsion, d'origine organique est une force qui nous anime : elle nous pousse à agir à la recherche des moyens de sa satisfaction. Sans elle, nous serions inertes, toute notre vie active en dépend.

La pulsion est une exigence du corps qui ne connaît d'autre loi que celle de la satisfaction. Elle se manifeste par un état de tension révélateur d'un manque, et ne s'éteint que dans la possession de l'objet susceptible de combler ce manque.

La disparition de la tension est cause de plaisir. De là naît le principe fondamental qui régit le monde pulsionnel, c'est-à-dire le principe de plaisir, selon lequel toute pulsion tend vers sa satisfaction : « *La sensation de déplaisir est en rapport avec un accroissement de l'excitation, et la sensation de plaisir avec la diminution de celle-ci.* »¹¹⁸

Les pulsions sont les premiers modes de connaissance du monde. Elles s'appuient d'abord sur le besoin, utilisant le corps pour leur satisfaction primitive.

Puis, les pulsions s'inscrivent dans le psychisme d'où elles peuvent tendre vers d'autres cibles. Toutes jouent un rôle dans le rapport au savoir.

Nous allons développer à présent les différentes pulsions qui entrent en jeu à différentes étapes du développement du nourrisson et de l'enfant, développement que Freud qualifie de « psychosexuel ».

La pulsion orale

Lors de la première année de vie, c'est la pulsion orale qui domine chez l'enfant. On parle de « stade oral ».

¹¹⁷ Laplanche, J., Pontalis, J.-B.(1967), op. cit., p. 361.

¹¹⁸ Freud, S. (1917). *Métapsychologie*. Paris : Gallimard, 1968. p.17

L'enfant appréhende le monde et fait connaissance avec lui par la bouche. L'enfant met tout objet à la bouche et manifeste une activité centrée sur cet orifice. Il suffit d'observer à quel point l'enfant se concentre sur les mouvements de notre propre bouche.

C'est ainsi d'ailleurs qu'il se nourrit des mots que l'autre lui adresse. Il s'intéresse et écoute la parole, les comptines, les chansons... Il entend et commence à comprendre ce qui lui est dit par la répétition des expériences où des informations orales qui lui sont données.

Selon Menès (2012), c'est par cette pulsion orale que l'enfant est poussé vers un mode d'apprentissage puisqu'il passe d'une nourriture concrète, matérielle, à une « nourriture symbolique ». Ainsi l'oralité, le langage et les apprentissages sont indéfectiblement liés.

L'enfant peut refuser l'objet oral, en refusant de manger par exemple, et essayer d'imposer sa propre demande.

De la même façon qu'un enfant peut être « gavé » sur le plan alimentaire, il peut aussi être « gavé » d'informations, d'apprentissages imposés, de stimulations excessives.

L'enfant peut ne pas arriver à trouver l'écart d'où il peut désirer et le désir est ainsi étouffé précocement.

L'enfant peut alors être amené à se replier sur lui-même pour se protéger de ce qu'il perçoit comme un forçage. Cela est parfois appelé « anorexie quant au savoir ».

La pulsion anale

Lors de sa deuxième année de vie, l'enfant entre dans le stade dit « anal ». Lacan définit le passage de la pulsion orale à la pulsion anale comme le renversement de la demande entre le sujet et l'Autre.

En effet, au départ de la relation mère-enfant, l'enfant demande et la mère donne. Dans un deuxième temps, il lui faut désormais que l'enfant accepte de répondre à la demande de l'Autre.

L'enfant est par exemple confronté à l'apprentissage de la propreté. Il doit apprendre à lâcher ses fèces autrement que selon son bon vouloir. Il apprend à retenir ou expulser et s'entraîne à exercer une véritable maîtrise sur l'objet anal.

Nous avons vu que l'enfant peut manifester son désir en refusant l'objet oral. Désormais, un nouveau pouvoir s'offre à lui au travers d'un objet de médiation, ses fèces. L'enfant peut expérimenter par là-même l'opposition vis-à-vis de la demande de l'autre.

La pulsion anale marquera le mode de contrôle que le sujet va adopter face à ses relations avec autrui mais aussi face aux apprentissages. Elle est qualifiée de pulsion d'emprise dans le sens où elle sous-tend cette notion de contrôle : retenir ou échanger.

Selon Freud et Klein, la pulsion anale prend une place de choix, la première, dans le désir de savoir, ou de « s'avoir » (Menès, 2012).

Dans la propreté comme dans les apprentissages en effet, il faut retenir quelque chose mais ne pas retenir indéfiniment non plus.

La pulsion scopique

La pulsion scopique, ou encore le plaisir de regarder, repose sur le regard, au sens d'observer, de saisir, de découvrir et non sur la vue (capacités sensorielles).

Freud, dans *Trois essais sur la théorie sexuelle*, met la pulsion scopique en deuxième place dans la poussée vers le savoir après la pulsion anale.

La pulsion scopique s'établit précocement. Dès sa naissance l'enfant cherche le regard de l'autre, il fixe les visages dans les interactions précoces. Il saisit et capture le monde par le regard, il identifie.

La pulsion scopique va donc aider à orienter le regard vers les objets de connaissance, et l'envie de « ça voir ».

Par ailleurs, elle facilite l'apprentissage puisqu'elle permet de s'appuyer sur des images, des représentations mentales pour appréhender les objets de connaissance.

Un enfant autiste n'est pas aveugle mais il cherche en revanche à ne pas voir. Il ferme les yeux, les détourne ou se les cache : en d'autres termes, il refuse ce mode pulsionnel de connaissance du monde.

La pulsion invocante

La pulsion invocante concerne la réception de la voix, l'écoute. Comme pour la pulsion scopique, elle ne repose pas sur les capacités sensorielles auditives de l'enfant même si elle s'appuie sur ces capacités.

La pulsion invocante est ici à la source de l'attention, du goût de l'écoute.

Ainsi, les pulsions, dans un premier temps au service du désir, se mettent ensuite au service du désir de savoir qui en est le développement. Si ces pulsions sont entravées pour quelque raison, elles viennent parasiter la curiosité intellectuelle de l'enfant.

Lacan (cité par Daniel Roy, 2013a) écrit au sujet des pulsions : « *avec ta pulsion orale, tu peux prendre goût à mille autres objets que ceux des plaisirs de la bouche ; avec ta pulsion anale, tu peux échanger, donner ou recevoir mille autres choses que celui qui sort de ton corps ; avec ta pulsion scopique, tu peux jeter un œil sur mille autres choses que sur ton image et ses reflets dans l'autre ; avec ta pulsion invocante, tu peux prendre part à mille autres concerts que ceux qui te disent de marcher au pas, ou de traverser en dehors des clous.* »¹¹⁹

Ainsi, le gain de plaisir de la pulsion, proche et immédiat, peut être transformé en objet *plus-de-jouir* (Roy, 2013a).

¹¹⁹ Roy, D. (2013a). « Le savoir ne s'apprend pas ». In *Le savoir de l'enfant*. Paris : Navarin. p. 120

L'appétence intellectuelle et le *désir de savoir* dérive des pulsions. Le mécanisme de déplacement et de sublimation les oriente par la suite vers des buts culturels et sociaux plus valorisés et valorisants que les buts initiaux.

III.2. Le désir de savoir

Nous avons précédemment développé l'émergence du désir chez l'enfant sous l'impulsion vitale de comprendre, de mettre du sens sur ce qui l'entoure.

Nous allons ici nous intéresser au développement du *désir de savoir* et chercher à comprendre comment il s'articule par la suite avec le *désir d'apprendre*.

Ce second temps démarre généralement aux alentours de deux ans. L'enfant manifeste une curiosité plus spécifique à propos de réalités qui sont insaisissables pour lui par l'expérience : la grossesse, la naissance, la différence des sexes et leur union, la mort...

L'enfant ne s'appuie plus uniquement sur l'observation de ce qui l'entoure mais il utilise ses propres capacités imaginatives pour trouver des réponses à son questionnement existentiel.

Son désir de connaissance, de savoir, naît du manque qui lui permet d'accéder à ses premières représentations mentales et ses premières conceptualisations.

C'est aussi à partir du désir de l'autre manquant qu'il va commencer à développer sa curiosité intellectuelle et élaborer un savoir par soi-même.

III.2.1. L'alternance présence/absence et les premières conceptualisations

Dans les tous premiers temps de sa vie, le nourrisson bénéficie d'une relation très proche et quasi exclusive avec sa mère ou son substitut maternel.

Peu à peu, celle-ci s'absente, de plus en plus souvent et de plus en plus longtemps. L'enfant va progressivement intérioriser sa mère ou tout au moins une « image de sa mère » qui va rester vivante dans sa représentation pendant un certain laps de temps.

Au début, la voix joue un rôle important lorsque la mère disparaît du regard de l'enfant. Il peut continuer de l'entendre (voix et sons). En lui parlant, elle confirme qu'elle continue d'exister même en dehors de son champ visuel, comme une « image sonore » de la mère.

Par la suite, l'enfant met en acte l'alternance de la présence/absence de sa mère en faisant disparaître des objets.

Nous avons déjà décrit à ce sujet le jeu de la bobine observé par Freud auprès de son petit fils d'un an et demi. Celui-ci joue avec une bobine attachée à une ficelle. Il la lance et la ramène à lui, tout en prononçant « *fort-da* » (là-bas/là) symbolisant ainsi l'absence et la présence de sa mère.

En d'autres termes, l'enfant découvre la permanence de l'objet et ce faisant, cela implique qu'il en ait une représentation mentale.

La permanence de l'objet acquise par l'enfant signale le début de l'aptitude à conceptualiser.

Dans le même temps, l'enfant verbalise l'absence-présence par des couples de signifiants opposés à l'instar du *fort-da* observé par Freud : « pa'ti/ la voilà ! » « coucou/caché ».

Cela témoigne de l'importance de la question de la présence et de l'absence dans la structuration du sujet.

Freud parlait de l'absence de la mère comme ressentie comme un « dommage » que subit l'enfant qui l'amène à avoir recours à la symbolisation. Mais Lacan va plus loin : « *Si on ne peut avoir la chose (l'objet perdu), on la tue en la symbolisant par la parole* ». L'objet est symbolisé et le symbolisme s'ancre dans le langage.

Le développement cognitif et le développement affectif sont donc intimement noués : l'enfant fait l'expérience du manque, celui de l'absence maternelle. Il est alors obligé de développer sa faculté de créer des images mentales. Il construit peu à peu une capacité de souvenir et d'évocation qui vient soutenir par la suite le fonctionnement de la pensée (Menès, 2012).

III.2.2. Premiers questionnements à partir du désir de l'Autre (maternel)

III.2.2.a) L'origine de la curiosité de l'enfant

Vers l'âge d'environ deux ans, l'enfant a expérimenté les absences répétées de sa mère. Il cherche désormais à comprendre ce qui la mène loin de lui.

Pourquoi ne comble-t-il pas l'Autre maternel ? De quoi manque-t-elle puisqu'elle s'intéresse à autre chose que lui ? De quoi manque-t-il, lui, qui fait qu'il n'est pas suffisant à sa mère ?

Ce questionnement amène l'enfant à chercher par lui-même des explications à ce qu'il découvre des réalités de la vie.

Freud qualifie l'enfant de « chercheur infatigable » qui se met en position d'observer son entourage et son environnement pour y trouver le sens même de son existence.

Nous l'avons vu précédemment, les pulsions sont le support du désir de connaître. Ce désir s'associe désormais à une curiosité nouvelle fondée sur le désir de savoir ce que désire la mère.

III.2.2.b) Le désir de l'Autre maternel

La mère (ou le substitut maternel) est la personne censée attribuer une place singulière, unique, et un intérêt particularisé à l'enfant. Rappelons Lacan (2001) : les possibilités de subjectivation de l'enfant, de son devenir-sujet découlent et dépendent de l'intérêt particularisé que la mère lui porte.

La mère se trouve en effet dans un état tout à fait particulier vis-à-vis de son nourrisson dans les premiers mois de l'enfant, ce que Winnicott (1992) appelle la « *préoccupation maternelle primaire* » et dont il dit : « *On a souvent constaté que la mère d'un petit enfant est biologiquement conditionnée à sa tâche très particulière, qui consiste à s'adapter aux besoins de son enfant. En langage ordinaire, on dira qu'on se trouve en présence d'une*

identification – consciente, mais aussi profondément inconsciente – de la mère à son enfant. »¹²⁰

La mère se voue pratiquement exclusivement au bien-être de son bébé, s'identifiant même à lui, adoptant une position de repli, une dissociation schizoïde. Winnicott évoque là une « *maladie normale* ». Il utilise aussi le terme de la « *mère suffisamment bonne* » : elle n'est pas une mère idéale, parfaite, mais plutôt une mère qui sait qu'elle n'est pas parfaite et supporte de le savoir.

Car la mère est elle aussi un être désirant au-delà de l'enfant. Elle a d'autres amours, d'autres intérêts qui l'éloignent régulièrement de lui. Une mère n'est pas seulement mère, elle est appelée ailleurs en tant que « femme ».

Lacan écrit à ce propos que « *La place du sujet dépend de la place qu'un enfant vient occuper pour une femme et de l'inscription d'un tiers. Il est essentiel que l'enfant ne soit pas tout pour sa mère, qu'elle puisse désirer en tant que femme. Ce qui est interrogé, lorsqu'une femme devient mère, c'est le rapport de cette femme au manque.* »¹²¹

C'est cette possibilité d'un « ailleurs » pour sa mère qui va interroger l'enfant. Et en même temps que cela provoque chez lui de la frustration, cela aiguise sa curiosité.

En effet, l'enfant s'aperçoit que la mère n'est pas toujours à sa disposition et qu'il n'est pas tout pour elle. La mère (suffisamment bonne) refuse d'être toute à son enfant. Elle l'empêche ainsi de rester objet de son seul désir à elle.

C'est la condition sine qua non pour que l'enfant se départisse d'une position fusionnelle avec la mère et qui lui permette de devenir un sujet séparé et pensant capable de cheminer vers son désir à lui.

¹²⁰ Winnicott, D.W. (1992). « La préoccupation maternelle primaire ». In *De la pédiatrie à la psychanalyse*. Paris : Payot. p.286.

¹²¹ Lacan, J. (1930-1980). « Les complexes familiaux dans la formation de l'individu. Essai d'analyse d'une fonction en psychologie ». In *Autres Écrits*. Paris : Le Seuil, 2001. p.23-84,

Car si une femme, dès lors qu'elle est mère, ne trouve plus d'intérêt à retourner vers autre chose que son enfant, il y a risque que celui-ci vienne saturer son désir en se constituant comme l'objet qui la satisfait.

Miller (2003) soutient qu'il est crucial de considérer l'enfant en tant qu'objet qui « *ne comble pas seulement mais divise. [...] Si l'objet-enfant ne divise pas, ou il choit comme déchet du couple géniteur, ou il entre alors avec la mère dans une relation duelle qui le suborne [...] au fantasme maternel.* »¹²²

Cette fonction de séparation entre la mère et son enfant peut s'opérer par l'entremise d'un tiers que la mère désire, qu'il soit ou non le père de l'enfant.

III.2.2.c) La fonction paternelle

Lacan a introduit le concept de « *nom-du-père* », signifiant qui symbolise cette fonction paternelle et qui symbolise schématiquement le « *non du père* ».

Le père (ou un autre partenaire de la mère) est celui qui peut venir séparer la mère de son enfant et permettre l'autonomisation de celui-ci vis-à-vis d'elle : le père prive, il frustre et il interdit, spécialement, il signifie l'interdit de la mère à l'enfant.

Ce « père sévère » empêche la mère de s'approprier exclusivement l'enfant et oriente son désir au-delà de sa progéniture. La mère doit de son côté se servir de la parole du père pour dire *non* à l'enfant.

« *La fonction paternelle dans son versant symbolique, c'est de faire barrage à la fusion incestueuse, c'est une instance tierce séparatrice pour que l'enfant puisse devenir sujet, c'est donc une fonction d'interposition dans ce leurre de la satisfaction en miroir : «être l'objet du désir de la mère* ». Cette fonction permet d'introduire une raison dans le désir de la mère énigmatique et sans fond, dans sa présence-absence, elle humanise le désir en signifiant qu'aucun objet, même un enfant, ne saurait la guérir de son manque, de sa castration. »¹²³

¹²² Miller, J.-A. (2003). *L'enfant et l'objet*. Paris : navarin. Coll. La petite girafe, n°18. p.7.

¹²³ Pirard-Le Poupon, J. (2002). *Le symptôme objecteur du sujet dyslexique*. Ateliers Claude Chassagny. p.14

Lacan introduit aussi la notion de « *phallus* » dans la relation symbiotique entre le nourrisson et sa mère. Le phallus est alors à comprendre comme signifiant du désir de la mère, et Lacan le considère comme élément d'introduction du langage.

Selon lui, dès le départ, il y a une triangulation dans la structure psychologique du sujet, une relation à trois qui s'inscrit entre la mère, l'enfant et le phallus, que le père réel personnifiera ou non.

La question pour l'enfant est alors « *être ou ne pas être le phallus* », d'où la fonction structurante du père en tant qu'il représente l'interdiction œdipienne.

Le père confronte ainsi l'enfant à la loi œdipienne, à l'Autre de la loi. C'est celui qui dit « non » mais qui doit pouvoir être aussi celui qui autorise, qui dit « oui » : il autorise son enfant à désirer lui aussi ailleurs.

L'enfant est placé dans le registre d'une castration symbolique puisqu'il ne peut jamais posséder seul l'objet de son désir primordial : sa mère. Il est obligé de passer par la loi du père, reconnue par cette mère. L'enfant doit ainsi user du langage du père, se référer au même système symbolique dont le père est le premier terme.

Le nom-du père, ou la métaphore paternelle, inaugure ainsi l'accès à la dimension symbolique, le langage, et introduit aussi au statut de sujet désirant.

III.2.3. Un premier savoir par soi-même : les théories sexuelles infantiles

Le questionnement au sujet du désir maternel concerne souvent le désir de savoir ce qui se passe dans le lit des parents. L'enfant comprend qu'il s'y trame quelque chose qui relève à la fois du mystère et de l'interdit. Que font ses parents derrière la porte de leur chambre ?

Parce qu'il n'a aucune idée de ce qu'est la sexualité adulte, l'enfant interprète ce qu'il devine, entend ou ce qu'il imagine avec les éléments de son savoir infantile.

C'est l'élaboration des théories sexuelles infantiles : l'enfant invente ses solutions et donc invente un premier savoir par « soi-même » en lien avec la curiosité sexuelle.

Cette poussée de la quête infantile trouve son apogée entre 3 et 5 ans approximativement, dans ce que Freud appelle le complexe d'Œdipe.

III.2.3.a) Le questionnement inaugural : la sexualité des parents

Les théories sexuelles infantiles sont la première manifestation d'une capacité à élaborer un savoir par soi-même. Elles ont un caractère universel pour les enfants qui entrent dans une « névrose infantile » banale.

Le premier questionnement selon Freud (1905-1924) porte, non pas sur la différence des sexes mais sur l'origine des bébés, lors de la naissance d'un puîné par exemple, et par là même, l'enfant s'interroge sur ses propres origines.

En effet, l'enfant reste inquiet face au risque d'être abandonné. Il va donc être poussé à se demander comment et pourquoi il est arrivé là. Pour ce faire, il va interroger le désir parental.

Mais on l'a vu précédemment, le désir des parents ne se limite pas au désir d'avoir un enfant. C'est aussi le désir d'un homme et d'une femme l'un envers l'autre et l'enfant est exclu de ce désir de couple.

La curiosité sexuelle est donc d'emblée conflictualisée puisqu'elle rencontre un interdit (de voir) et une frustration : l'enfant doit accepter que, ce qui se passe entre ses parents, ne se résume pas à son existence.

Freud souligne trois aspects de l'investigation sur les questions sexuelles : cette investigation se fait de façon solitaire, à l'insu des parents ; comme elle implique une transgression, elle est source de culpabilité pour l'enfant ; et, du fait de l'immaturité sexuelle du jeune enfant, elle est fortement vouée à l'échec.

Freud souligne néanmoins qu'elle constitue un moment essentiel de prise

d'indépendance par rapport à l'autorité parentale, tout en établissant un lien avec la pulsion de voir et la pulsion d'emprise.

C'est probablement à partir de cette curiosité inaugurale sur la relation entre les parents que démarre le foisonnement des théories sexuelles.

Ces inventions des enfants sont donc nécessaires car elles signifient une poussée vers le savoir trouvant son origine dans le questionnement sur les réalités de l'existence.

Pour répondre à ses questions, l'enfant élabore un certain nombre de scénarios. Freud les appelle « *théories sexuelles infantiles* » parce qu'elles sont élaborées à partir et à propos des réalités sexuelles dont l'enfant commence à avoir une certaine conscience à partir de 2 ou 3 ans en s'appuyant notamment sur la différence des sexes qui devient un support à l'invention d'une première réponse, imaginaire, au manque.

III.2.3.b) La différence des sexes

L'enfant admet volontiers qu'il y ait des petites filles et des petits garçons : ils ne sont pas habillés pareil, la longueur des cheveux est différente... Néanmoins, au tout début de la découverte de la différence des sexes, un seul organe est reconnu, le mâle : « *Pour le petit garçon, supposer la présence d'un organe génital pareil au sien chez toutes les personnes de son entourage est une évidence.* »¹²⁴

Pour Freud, l'hypothèse de l'existence d'un même organe génital mâle chez toute personne est la première des théories sexuelles infantiles.

Lorsque l'enfant repère la différence anatomique sexuelle, il se l'explique en terme de mutilation effective ou possible, comme l'absence ou la perte d'un organe.

Freud (1905) appelle cette période « l'organisation génitale infantile » parce qu'elle se distingue radicalement de celle de l'adulte. Cette théorie sexuelle infantile, fantasme

¹²⁴ Freud, S. (1905). *La sexualité infantile*. Paris : Editions Payot & Rivages, 2011. p. 89.

originaire, témoigne d'un moment de construction de la sexualité du jeune sujet.

L'enfant, encore immature, a besoin de donner à ses observations des explications logiques qui le protègent de la crudité de la sexualité adulte.

III.2.3.c) Théories sexuelles infantiles

Menès (2002) expose ainsi trois théories sexuelles infantiles courantes :

1^{ère} théorie : Fécondation par voie orale

Le mystère de la fécondation trouve son élucidation dans l'expérience issue de la pulsion orale : la maman avale quelque chose qui devient un bébé, ou bien le père dépose une graine en lui faisant un baiser.

2^{ème} théorie : Théorie cloacale de la naissance

La naissance est le plus souvent imaginée en fonction de l'expérience anale. L'ignorance de l'existence des organes internes (utérus, vagin), l'expérience de la séparation fécale, orientent l'enfant à imaginer le même chemin de sortie pour un bébé. Le bébé naîtrait en sortant du ventre comme les fèces.

3^{ème} théorie : Conception sadique de l'acte sexuel

A partir de ses observations silencieuses, le jeune enfant élabore un scénario que Freud nomme « scène primitive », scène (imaginée et/ou réelle) dans laquelle le sujet est témoin du coït de ses parents.

Elle dévoile un désir de l'Autre adulte, inquiétant, une sexualité inconnue, toujours interprétée comme violente : « *Si des enfants, à un âge très tendre, deviennent spectateurs des rapports sexuels entre adultes [...] ils ne peuvent s'empêcher de concevoir l'acte sexuel comme une sorte de mauvais traitement ou d'assujettissement, donc en un sens sadique.* »¹²⁵

Elle révèle aussi le manque maternel : la mère manque d'un objet que le père semble posséder. Le drame est de se rendre progressivement compte de l'incomplétude maternelle, et cette incomplétude fait que la mère est désirante au-delà de l'enfant.

¹²⁵ Freud, S. (1917). *Trois essais sur la théorie sexuelle [1905-1924]*. Barcelone : Flammarion, 2011. p.186.

L'enfant se penche donc désormais sur tous les mystères de la vie : naissance, grossesse, mort, différences et union des sexes. Freud (1905) soutient que c'est de ce questionnement que s'éveille l'intelligence et que si l'enfant y renonce, ce n'est pas sans provoquer « *un endommagement durable de la pulsion de savoir.* »¹²⁶

Les théories sexuelles infantiles sont des constructions qui visent avant tout à éviter la castration (liée à l'incomplétude de la mère que l'enfant découvre peu à peu) : l'enfant veut savoir mais il veut en même temps maintenir l'illusion.

Le savoir qu'il se constitue par ces élucubrations infantiles est alors une défense construite pour faire face à ce que l'on appelle l'« angoisse de castration ».

III.2.4. La découverte des limites existentielles et l'angoisse de castration

Dans le même temps qu'il élabore des théories sexuelles infantiles, l'enfant, cet infatigable chercheur, se confronte aussi aux limites de sa propre existence : au-delà du fait qu'il comprend qu'il ne pourra jamais compléter l'autre, il découvre l'inévitable mortalité de l'être humain.

III.2.4.a) La découverte des limites existentielles

L'enfant s'interroge sur l'absence maternelle à laquelle il est confronté : sa mère peut-elle disparaître pour toujours ? L'enfant retourne la question sur lui-même : peut-il disparaître à jamais ?

De même que l'enfant découvre qu'il n'a pas toujours existé, il en déduit qu'il disparaîtra un jour. Des sentiments de crainte et d'inquiétude accompagnent généralement cette prise de conscience.

En effet, la curiosité de l'enfant se développe à partir du registre sexuel et elle débouche finalement sur la connaissance de sa propre finitude.

¹²⁶ Ibid., p. 187.

Cette découverte vient plus que tout entamer le sentiment de toute-puissance du petit sujet. L'enfant découvre que le principe de la vie humaine est d'être seul et mortel (Menès, 2012). Ce terrible constat ne peut pas le laisser indifférent et peut provoquer une angoisse qui perdurera tout au long de l'existence.

III.2.4.b) L'angoisse de castration

L'angoisse de castration apparaît de façon connexe à la découverte des limites existentielles.

Elle synthétise les états d'angoisse qui la précèdent et qui sont liés à la dépendance infantile : l'angoisse d'abandon.

En effet, au départ l'angoisse chez le nourrisson est liée à son incapacité à gérer les excitations et les malaises physiques ou liés à une réalité externe (angoisses primaires).

Plus tard vers un an, le jeune enfant est angoissé à l'idée de perdre ses parents, ou leur amour, de se retrouver seul et abandonné. La dépendance initiale intense à ses parents, sans lesquels il ne peut survivre pendant les premiers mois de vie, inscrit dans sa structure psychique une angoisse très profonde d'être abandonné qui peut être facilement réactivée dans les moments d'émancipation.

Enfin, l'angoisse se focalise autour de l'angoisse de castration. Il ne s'agit ici aucunement d'une castration physique mais bien symbolique : c'est un manque symbolique, ce manque visant l'objet imaginaire qu'est le « *phallus* » que nous avons évoqué précédemment.

Elle résulte de l'insuffisance fondamentale à être tout pour l'autre, à tout pouvoir attendre de l'autre, y compris d'être protégé de la mort : « *Il est impossible d'être comblé par un autre, 1 + 1 ne fait pas un, et il est impossible de décider de n'être pas né comme de ne pas mourir.* »¹²⁷

La découverte des limites de l'autre amène le petit enfant à prendre conscience de ses propres limites et de sa propre finitude.

¹²⁷ Menès, M., op.cit., p.76

Toutes ces différentes déclinaisons de l'angoisse sont liées à l'appréhension d'une perte. Cette perte, si elle est inquiétante est pourtant structurante : il faut se séparer du père et de la mère pour pouvoir advenir en tant que sujet. Il faut accepter de ne pas être auto-suffisant pour pouvoir aimer un partenaire sexuel. Il faut accepter d'être mortel et donc de donner la vie et la mort dans le même temps puisque les deux sont indissociables.

« Se découvrir limité et mortel est un savoir encombrant qui non seulement ne protège pas d'une réalité inévitable, mais en donne la crainte. Seul l'humain se sait mortel, et s'il a le choix de se donner la mort, il n'a pas le choix de l'éviter. »¹²⁸

Menès (2012) souligne que *« de ce fait, le désir de savoir trouve dans un de ses fondements principal ce qui risque de l'entraver. »¹²⁹*

En effet, l'enfant a voulu connaître le désir de l'autre maternel et il a rencontré en même temps les réalités brutes de l'existence, ce qui fait dire à Lacan, que ce qui est premier est moins le désir que l'horreur de savoir.

Cette horreur de savoir est toujours latente sous le rapport au savoir. Il y a au moins deux positions extrêmes dans la façon de faire avec elle : soit développer les connaissances de façons encyclopédiques, survaloriser l'érudition, et les utiliser comme défenses contre ce savoir intime de la condition humaine ; soit se laisser dominer par l'« horreur de savoir », c'est souvent le cas des enfants en très grande difficulté scolaire...

Pourtant, l'acceptation des limites, le renoncement au fantasme de toute-puissance, qui est la fonction de la castration, sont essentiels pour pouvoir accepter d'apprendre.

Pour apprendre en effet, il faut déjà pouvoir accepter de ne pas tout savoir.

Filles et garçons entre par la même porte dans cette période : celle d'une demande d'amour exclusive orientée vers la mère. Mais ils ne la traversent pas par les mêmes chemins et en sortent avec une expérience différente. Ce qui peut donner à leur rapport au savoir une touche particulière.

¹²⁸ Ibid., p. 95.

¹²⁹ Ibid., p. 75.

III.2.4.c) L'angoisse de castration du côté des filles

La fille vit d'abord la spécificité de son sexe comme une privation. Qu'elle se tourne vers sa mère ou vers son père, elle s'aperçoit qu'elle doit assumer qui elle est en acceptant de ne pas tout avoir. Elle revendique alors compensation et reconnaissance.

Beaucoup de femmes gardent une fragilité dans le rapport au savoir du fait des modalités particulières du complexe de castration dominé par le sentiment d'être privée, dépossédée.

Cette fragilité peut s'exprimer dans une auto-dévaluation qui prend diverses formes : conviction de ne pas être à la hauteur, sentiment d'infériorité intellectuelle, crainte de ne pas être reconnue, impossibilité d'assumer la rivalité, notamment avec une autre femme, culpabilité en cas de succès...

Du côté de la fille, c'est plutôt le sentiment d'insuffisance qui domine et qui peut venir gêner dans le rapport au savoir.

III.2.4.d) L'angoisse de castration du côté des garçons

Le petit garçon, lui, a l'illusion de pouvoir offrir à sa mère ce qu'il croit posséder. Puis il est confronté à la réalité : sa mère désire ou a désiré quelqu'un d'autre que lui. Le petit garçon imagine cet autre comme plus puissant. Il vit le complexe de castration comme une crainte de perdre les avantages qu'il croit avoir.

Du côté du petit garçon, c'est plutôt l'inquiétude de ne pas être à la hauteur qui domine et qui peut venir entraver le rapport au savoir.

Si le petit garçon n'accepte pas d'être naturellement, structurellement insuffisant, il peut adopter deux attitudes extrêmes : soit prétendre qu'il n'a pas besoin d'apprendre car il sait déjà tout. Il s'inscrit alors dans une sorte de revendication virile qui cherche à démontrer sa puissance ; soit à l'inverse, renoncer à savoir plutôt que d'assumer la

dimension combative que l'on retrouve dans toute situation d'apprentissage (Menès, 2012).

De ce parcours « initiatique » s'étendant tout au long de la prime enfance, dès les premiers mois jusqu'à cinq ou six ans, l'enfant sort, comme dit Lacan, avec « *ses titres en poches* »¹³⁰ pour pouvoir entrer dans le monde et dans les savoirs.

Ce n'est pas un hasard si les apprentissages fondamentaux, lecture et comptage, sont proposés à partir de cinq ans révolus.

C'est plus ou moins l'âge où l'enfant est suffisamment émancipé de sa demande à l'égard de ses parents pour pouvoir s'intéresser à tout autre chose qu'à lui-même et lui seul.

D'un savoir sur le désir, l'enfant passe alors à un désir sur les savoirs...

III.3. Le désir d'apprendre

III.3.1. La pulsion épistémophilique ou la pulsion de savoir

A la fin de la période oedipienne, le jeune enfant-sujet est capable de renoncer à se fondre dans l'autre (maternel) et de se tourner vers d'autres satisfactions ou intérêts.

Les constructions intellectuelles issues des théories sexuelles infantiles et du complexe de castration subissent alors une répression.

En effet, l'enfant intériorise progressivement les interdits car la période oedipienne prend fin par une violente poussée de refoulement.

Rappelons que le refoulement est une défense nécessaire, un mode de régulation de la vie psychique permettant d'oublier les aspirations proscrites une fois que leur interdiction est admise et intégrée par le sujet.

C'est une opération par laquelle le sujet cherche à maintenir ou à repousser dans l'inconscient des représentations, idées, fantaisies, désirs que le conscient ne peut plus accepter.

¹³⁰ Lacan, J. (1957-1958). *Le séminaire, Livre V - Les formations de l'inconscient*. Paris : Le Seuil, 1998. p. 171

A la fin de la période oedipienne, le refoulement va orienter le but originel de satisfaction des pulsions vers des investissements sur d'autres objets et repousser du conscient les fixations « amoureuses » sur les parents.

Ce mécanisme est indispensable à l'humanisation du sujet, il permet d'entrer dans les liens sociaux ordinaires et d'accéder aux règles du jeu culturel.

L'élan vers le savoir peut désormais se diriger vers des intérêts autres et se développer, se sublimer dans des domaines généraux culturellement admis et valorisés.

III.3.1.a) La sublimation

La sublimation est une récupération de l'énergie libidinale « civilisée », métamorphosée par l'intériorisation des limites qui prend effet durant la période oedipienne.

Selon Menès (2012), elle consiste à substituer aux buts primitifs des pulsions des buts secondaires tels que les activités intellectuelles, artistiques, créatrices, et chez les enfants en particuliers, les apprentissages : « *La sublimation permet donc une satisfaction pulsionnelle en canalisant l'énergie vers des buts culturellement valorisés et valorisants.* »¹³¹

Les objets des théories sexuelles infantiles disparaissent et sont remplacés par les objets d'un savoir collectif propre à une culture donnée.

Toujours d'après l'auteure, « *la sublimation permet en somme un apaisement et le passage de la curiosité sexuelle vers un usage étendu de la capacité de penser et de créer.* »¹³²

L'enfant va être progressivement incité à remplacer ce que Castoriadis (1975) appelle des « *objets de savoirs privés* », c'est-à-dire les « objets » de la pulsion de voir et de la pulsion d'emprise, par des objets du savoir commun qui ont une valeur sociale parce que la société les a institués comme tels.

¹³¹ Menès M., op.cit., p.87

¹³² Ibid., p.87

L'enfant ne va plus se satisfaire par le fantasme mais par le plaisir de comprendre la réalité et de la modifier.

Le petit enfant dépendant de son entourage pour la satisfaction de ses besoins devient ainsi un individu social disposant d'un minimum de pouvoir sur le monde et surtout, susceptible d'augmenter ce pouvoir par l'apprentissage, et par la réflexion et la coopération interindividuelles.

La sublimation introduit par ailleurs à la période de latence.

III.3.1.b) La période de latence

Elle s'étire de 5-6 ans jusqu'à la puberté et recouvre toute la période de l'école primaire au cours de laquelle se font les apprentissages de base.

Cette période voit un relatif silence des pulsions. Cela permet ainsi qu'une grande partie de l'énergie de l'enfant puisse être disponible pour l'attention et la concentration nécessaires aux apprentissages fondamentaux.

Cette énergie va pouvoir se porter sur d'autres domaines que ceux qui mobilisaient la curiosité infantile : l'enfant passe d'un savoir sur le désir à un désir sur les savoirs.

III.3.2. Les conséquences d'un débordement pulsionnel ou le savoir empêché

Il arrive que la force pulsionnelle déborde les capacités de l'enfant à la mobiliser vers les objets externes. Il y a un « reste » inassimilable de libido qui s'accumule et gêne les apprentissages.

Les avatars de la pulsion de savoir peuvent se manifester sous plusieurs formes que nous allons décrire ici.

L'inhibition

Le mouvement qui domine ici chez l'enfant est la protection contre des retours de refoulé inadmissible pour la conscience « morale » du sujet.

L'intérêt pour le savoir peut alors aussi partager le sort du savoir sexuel qui est devenu pour une grande part un savoir inconscient, refoulé, oublié.

Autrement dit, il devient impossible ou interdit au sujet de « savoir » ou de « ça voir » ce qu'il en est de ses propres limites parce qu'il ne peut pas les accepter.

Le refoulement, la volonté de ne pas savoir, sont tels qu'ils emportent avec eux toute curiosité intellectuelle.

L'inhibition qui en résulte est un renoncement, un mécanisme d'évitement : blocages, pauvreté intellectuelle, lenteur, inintérêt aux apprentissages...

Notons qu'étymologiquement, inhibition vient du latin *inhibere*, qui signifie à la fois « retenir » et « interdire ».

L'inhibition a donc un rôle régulateur lorsque le processus agit du côté « retenir » : elle fait arrêt à l'illusion de la toute-puissance, permet de contenir les mouvements vers une satisfaction immédiate, les impulsions.

En cela, l'inhibition joue un rôle important dans l'accès à la réalité et à la vie sociale. En effet, l'enfant doit renoncer à faire ce qu'il veut quand il veut sans se soucier ni des contraintes ni des autres.

La sublimation ne peut s'installer que s'il y a une inhibition structurante et qu'elle accomplit, pour reprendre le néologisme de Lacan, un travail d'« *hommestication* »¹³³ pulsionnelle.

En revanche, si l'inhibition agit trop sur le versant « interdire », elle peut conduire à une sidération totale du sujet : « *L'inhibition est acéphale, elle ne fait penser à rien.* »¹³⁴

¹³³ Lacan, J. (1973). « Télévision ». In *Autres écrits*. Paris : Le Seuil, 2001. p. 511

¹³⁴ Ménès, M. (2012), op. cit., p. 90

L'inhibition est alors pathologique et peut entraîner des blocages dans tous les domaines : moteur (crampe de l'écrivain), fonctionnel (vue qui se brouille), intellectuel (pensée entravée).

Cette inhibition pathologique qui entrave le fonctionnement de la pensée vient signer d'une certaine façon l'échec des théories sexuelles infantiles : en effet ces dernières sont censées protéger l'enfant du réel cru des questions sexuelles en les masquant par une invention intellectuelle.

L'inhibition intellectuelle est donc l'impossibilité pour le sujet de trouver lui-même ses réponses.

Le sujet paradoxalement ne s'en plaint pas car il ne se rend pas compte qu'il met en veille ses capacités de penser.

Les parents, l'école, les différents acteurs qui sont censés venir en aide à l'enfant, le poussent à se débarrasser de sa difficulté considérée souvent comme de la timidité, un manque de confiance, ou un refus. Or l'enfant est dans l'incapacité de répondre à cette demande, voire il n'en voit pas la nécessité.

Les « je sais pas » et le silence que le sujet inhibé offre en réponse à toute question ne traduisent pas un « *non-savoir* », mais plutôt la peur de rencontrer un savoir qu'il préférerait ne pas savoir. C'est le cas par exemple dans les situations de secrets de famille.

A l'extrême, retenons que l'inhibition intellectuelle peut aboutir à un tableau de pseudo-débilité.

A l'inverse, il peut exister un « surinvestissement » de la pensée qui vient masquer l'inhibition. Le sujet, pour se défendre de pensées parasites angoissantes qui viendraient envahir sa pensée, provoque une mobilisation exagérée de celle-ci dans un domaine ou des domaines très délimités qui aspirent toute l'attention du sujet. On peut donc avoir des réussites sur fond d'inhibition.

L'angoisse

L'angoisse se manifeste chez un sujet chez qui les conflits inconscients ne sont pas suffisamment refoulés et restent actifs dans le psychisme.

On a vu précédemment que l'angoisse peut se décliner de plusieurs façons : de l'angoisse du nourrisson captif de son impuissance originelle, à l'angoisse de castration lors de la découverte par l'enfant de ses propres limites existentielles.

Par la suite, toute situation où le sujet va sentir sa sécurité intérieure en danger peut réactiver cette angoisse structurale.

Elle peut apparaître dans des situations de perte de repères, de circonstances stressantes (divorce, déménagement...).

Quand l'angoisse devient complètement envahissante, le sujet est mobilisé pour lutter contre elle et cela vient interférer avec ses activités. Le sujet peut alors adopter un certain nombre de conduites d'évitement pour ne pas être confronté à une situation anxiogène.

L'entrée dans les apprentissages peut être une de ses situations dans le sens où apprendre nécessite de faire l'expérience renouvelée de la limite : accepter de ne pas savoir, se soumettre aux réponses des autres...

L'angoisse peut parfois se transformer en phobie. Pour Miller (2011), la phobie n'est pas et ne doit pas être réduite à une peur. Selon lui, la phobie est une « *élucubration de savoir sur la peur, ou sous la peur dans la mesure où elle est son armature signifiante.* »¹³⁵

La phobie scolaire est une expression particulièrement aigüe de l'angoisse en situation d'apprentissage. L'école focalise une angoisse indépassable, jusqu'à rendre l'élève malade, ce qui l'empêche d'y aller.

¹³⁵ Miller, J.-A. (2011). « L'enfant et le savoir ». In *Peurs d'enfant*. Paris : Navarin. p. 13.

Les symptômes

Nous avons déjà évoqué les symptômes en tant que formations de compromis qui traduisent en comportements les conflits psychiques internes.

Ils sont des fauteurs de trouble qui manifestent un mal-être psychique. Ils ne paralysent pas comme le fait l'inhibition, ils ne terrorisent pas comme le fait l'angoisse, mais ils parasitent, gênent le fonctionnement de la pensée.

Ce sont des formations de compromis défensives qui se substituent aux affects d'angoisse restant trop fortement attachés aux contenus refoulés. Ils contribuent en ce sens à maintenir un équilibre interne, tout en portant le message de ce qui est resté en souffrance pour le sujet. Ils sont en quelque sorte une tentative de guérison...

Les symptômes enlèvent une grande partie de l'efficacité du désir de savoir qu'il s'agisse de rumination, de doute, ou d'agitation qui trouble la concentration, de l'inattention qui empêche l'écoute, ou de dysfonctionnements autres qui gênent les acquisitions.

La rumination, le doute

L'enfant doute sans cesse de ce qu'il fait, il rumine. Sa pensée tourne en boucle, ressasse indéfiniment. Toute l'énergie du sujet se mobilise pour penser mais pour penser à « rien ». Ce vide est mobilisé pour éviter de « penser à mal ».

L'élève s'attache à des détails, consacre un temps infini à tracer ses lettres ou ses schémas, ou à écrire méticuleusement...de sorte qu'il n'arrive jamais au bout de sa tâche. Le rapport au savoir est possible mais la pensée est limitée dans la mesure où pour éviter de prendre le risque d'être traversé par des contenus de pensées dangereux, le sujet évite de...penser.

Le défaut d'attention et de concentration

L'enfant est constamment « dans la lune », perdu dans ses pensées. Son esprit voyage dans ses productions imaginaires. Il est la plupart du temps absent à ce qui se passe autour de lui et n'écoute rien, ni des consignes ni des échanges avec les autres.

Il fait des fautes d'étourderie, oublie ses affaires, se laisse distraire par n'importe quoi.

Il ne peut soutenir son attention suffisamment pour apprendre sauf éventuellement pour des domaines qui l'intéressent.

L'immatunité

L'immatunité est une autre position subjective symptomatique. Elle entraîne une grande dépendance à l'autre et rend toute réflexion personnelle difficile.

Elle peut signifier chez l'enfant une grande réticence au fait de grandir, de devoir abandonner certaines protections. Le sujet se maintient dans une demande régressive de maternage, ou il vit dans une soumission passive qui rend toute pensée personnelle impossible.

L'agitation, l'instabilité

Ces conduites symptomatiques sont particulièrement vite repérées car elles sont très gênantes à la fois pour les parents et pour les enseignants au sein d'une classe.

Ces symptômes sont le plus souvent réunis aujourd'hui sous le diagnostic d'hyperactivité qui mène parfois à la prescription de médicaments.

L'enfant remue sans cesse, se tortille sur sa chaise, se lève sans raison, parle de façon impulsive, répond à côté. Il cherche à fuir dans l'agitation une angoisse diffuse ou un état dépressif latent.

L'instabilité psychomotrice signe l'échec d'une inhibition sur le versant structurant. L'enfant n'est pas assez inhibé, il reste soumis à des exigences pulsionnelles insuffisamment régulées.

Les conséquences dans le rapport au savoir sont massives puisque ces jeunes sujets n'arrivent pas à se poser suffisamment pour mémoriser et apprendre.

Autres dysfonctionnements

Les difficultés d'apprentissage de la lecture, de l'orthographe, du calcul, l'impossibilité de s'orienter dans le temps et dans l'espace, la difficulté à s'organiser, peuvent être pour

un enfant donné un symptôme et comme tel, une sorte de message révélateur de sa vie psychique.

Mais ces différents « troubles » comme on les appelle désormais recouvrent des réalités très différentes et des phénomènes qui n'ont pas le même sens. Ils n'appellent pas la même approche ou prise en charge selon la structure psychique de personnalité où ils apparaissent.

Il faut donc s'intéresser au sujet en son entier et pas seulement au problème qu'il présente.

Conclusion du chapitre III

L'émergence du sujet désirant, puis désirant savoir et désirant apprendre, ne se présente pas comme un développement linéaire et standardisé voire formaté, contrairement à ce que peuvent incidemment soutenir les théories développementalistes, comportementalistes ou cognitivistes.

Si ces théories sont riches d'enseignements et ont largement contribué à l'évolution des connaissances que l'on a désormais de l'enfant, n'ont-elles pas néanmoins tendance à négliger la dimension inconsciente qui marque chaque sujet ?

Cette dimension inconsciente insiste pourtant en nous et elle reste ouverte vers la quête d'un savoir qui concerne la dimension de l'infantile, de la sexualité et de l'inconscient.

Nous posons l'hypothèse que l'évolution de l'enfant et la constitution concomitante de son savoir, conscient et surtout inconscient, ne se réalisent pas de façon naturelle et linéaire : elles supposent au contraire un certain nombre de moments logiques où se joue la structuration du sujet, ce qui ne va pas sans heurts, achoppements ou trébuchements.

Car l'enfant est un sujet, un sujet de l'inconscient, en lien avec le désir d'enfant manifesté par une femme et un homme. Né de cette relation entre deux êtres parlants, l'enfant est porteur d'une histoire qui lui est singulière, qui sera marquée entre autres par la transmission des signifiants du désir de la mère et de l'incidence de la Loi paternelle sur ce désir.

Il y a donc pour l'enfant un savoir, ou plutôt une énigme qui concerne son origine. Cette énigme fait émerger le désir de savoir chez lui, désir qui se retrouve noué aux questions essentielles de la sexualité mais aussi aux questions du désir de l'Autre.

La question du désir de l'Autre l'amènera finalement à comprendre l'inéluctable situation de solitude de l'être humain et son inexorable finitude.

De ces questionnements infantiles, l'enfant fonde alors son savoir, un savoir qui implique irrémédiablement l'Autre. Ce savoir singulier dont il se fonde en même temps en tant que sujet, lui est éminemment intime, il touche au corps, à ses origines, à ce qu'il a de plus intime, d'insu de lui-même. Ce savoir singulier de l'enfant peut venir insister sous forme de symptôme venant entraver le désir de savoir, d'apprendre et donc venir compliquer les apprentissages.

Qu'est-ce que le Savoir de l'enfant ? Que savent-ils que les adultes ignorent ?

Chapitre IV. Le savoir de l'enfant

IV.1. Le savoir de l'enfant

Eric Zuliani écrit dans *Le savoir de l'enfant* : « Si le parlêtre établit des rapports avec le savoir, c'est qu'il n'est contrairement à l'animal, guidé par nul instinct. Aussi, pour s'orienter dans son existence, doit-il savoir. [...] Ce savoir, loin de se réduire à son rejeton que l'on apprend à l'école, touche donc au sujet : à son corps, à ses origines, à son destin. Il implique l'Autre, qui, lui, est, de ce point de vue, préalable. Le savoir, à ce titre, ne peut se réduire à la conscience que l'on en a. »¹³⁶

L'auteur souligne ici que le savoir de l'enfant ne se résume pas à ce que l'on peut apprendre (à l'école) ou prélever au travers de nos interactions avec notre entourage.

Ce savoir « garde une dimension d'incidence, de bon ou de mal-heurt, laissant des traces équivoques au plus intime du sujet »¹³⁷ et donc touchant à l'inconscient de celui-ci.

Freud a démontré que ce savoir inconscient est intime à un point tel qu'il en est insu du sujet lui-même.

Cette idée de savoir inconscient est reprise par Lacan dans *Le séminaire, Livre XVI - D'un Autre à l'autre* : « Il y a quelque part une vérité qui ne se sait pas et c'est celle qui s'articule au niveau de l'inconscient. C'est là que nous devons trouver la vérité sur le savoir. »¹³⁸

Ce savoir insu, qui se mêle, qui infiltre le savoir conscient, peut venir insister sous la forme de symptômes et ainsi perturber les apprentissages comme nous le verrons par la suite.

C'est en cela que l'approche analytique peut venir ouvrir de nouvelles pistes pour l'enfant, non pas pour lui dévoiler ce savoir inconscient mais plutôt pour

¹³⁶ Zuliani, E. (2011). « Savoir insu, savoir caché ». In *Le savoir de l'enfant*. Paris : Navarin. p.63.

¹³⁷ Ibid., p.63.

¹³⁸ Lacan, J. Leçon du 7 mai 1969 du séminaire D'un Autre à l'autre.

« *l'accompagner dans un ordonnancement, une mise en forme d'un savoir authentique, à sa mesure, jusqu'au point où peut s'apercevoir une issue à ce qui faisait impasse.* »¹³⁹

IV.2. L'intrication du savoir conscient et du savoir inconscient

Il est difficile de séparer savoir conscient et savoir inconscient dans la mesure où il n'y a pas de différence de nature, ni d'indépendance entre ces derniers.

Ils constituent un seul et même ensemble au sein duquel il y a évidemment des va-et-vient permanents.

En effet, on peut supposer que dans tout savoir, il y a du conscient et de l'inconscient. Quand un nouveau savoir est traité, il l'est aussi bien de manière consciente qu'inconsciente.

Or Cordié (1993) souligne que le sujet est subordonné à son inconscient, il est de ce fait clivé, « *porteur d'un savoir qui ne suppose aucune connaissance* » rajoute Lacan.

Mais si ce savoir est un savoir qui ne se sait pas, il peut néanmoins agir : il peut orienter vers certains domaines de savoirs ou au contraire, il peut empêcher qu'un autre savoir soit intégré, autrement dit, il peut venir faire symptôme. Ce symptôme est alors une formation de l'inconscient, il est la « *vérité du sujet qui surgit dans la faille du savoir* » selon Lacan.

Ainsi l'inconscient a un impact sur la construction du savoir de tout être humain : la capacité d'apprentissage de l'enfant peut donc être entravée par un savoir inconscient.

Les troubles des apprentissages peuvent notamment se loger dans le rapport entre le savoir inconscient et le savoir social, ou scolaire, proposé à l'enfant : y a-t-il divergence, contradiction de leur logique qui mettrait à mal le désir de savoir de l'enfant ?

Cette prise en compte de l'intrication du savoir conscient et du savoir inconscient amène à réfléchir sur la position que nous aurons vis-à-vis du sujet en difficulté : en effet, ce n'est pas le thérapeute qui porte le savoir de ce qui entrave l'enfant dans ses

¹³⁹ Zuliani, E., op.cit., p.63.

apprentissages – c'est-à-dire l'acquisition de savoir –, mais bien le patient lui-même.

Développons maintenant quelques points d'achoppement chez les enfants dans cette acquisition du savoir.

IV.3. Quand le savoir inconscient vient entraver le désir de savoir

Pourquoi un enfant peut-il être « empêché de savoir » ? Peut-être bien justement parce que « *le sujet-supposé-apprendre ignore le sujet de l'inconscient.* »¹⁴⁰

La demande de l'Autre

Pour Cordié (1993) la raison la plus fréquente à un savoir empêché, bloqué, est à chercher du côté de la demande écrasante de l'Autre. Nous l'avons déjà évoqué, l'enfant reste un objet pris dans l'économie libidinale de ses parents et c'est à travers les demandes qui lui sont faites qu'il en prend conscience.

L'enfant peut longtemps satisfaire à la demande de l'Autre et notamment répondre aux premières demandes parentales : « mange », « sois sage ». Il peut se satisfaire de cette situation sans que cela vienne contrarier la construction de son imaginaire et sans souffrir de son statut d'objet.

Mais l'auteure affirme que cela se complique quand la demande émanant des parents change et passe du « mange » à « apprends ». En effet, « *répondre à cet impératif suppose que le sujet auquel il s'adresse soit lui-même en position active.[...] Apprendre n'est pas écouter, mais élaborer le savoir qui vous est proposé, la passivité n'est plus de mise.[...] Apprendre implique un désir, un projet, une perspective, ce n'est pas seulement comprendre.* »¹⁴¹

Il s'agit donc d'investir une « position d'élève », or certains enfants n'arrivent pas à accéder à cette position.

¹⁴⁰ Massol, C. (2011). « Faute de grammaire ». In *Le savoir de l'enfant*. Paris : Navarin. p. 40.

¹⁴¹ Cordié, A. (1993), op.cit., p. 33.

La séparation mère-enfant

La capacité d'apprendre, de savoir, de construire son propre monde est à mettre en parallèle de celle de l'enfant à se séparer de sa mère, de son univers familial.

Pour apprendre, il doit pouvoir aller à l'école, comme c'est le cas dans notre société, et se confronter à la loi du groupe, à la loi sociale. Lacan parle de « *dématernalisation* »¹⁴² lors notamment de l'entrée à l'école dite maternelle.

Mais, comme l'écrit Cordié (1993), « *la séparation implique un travail de deuil, un douloureux travail psychique de réaménagements des positions subjectives. Au lieu d'être l'objet qui satisfait l'Autre, l'enfant doit devenir un sujet à part entière : du statut d'objet comblant pour l'Autre, il doit passer au statut d'objet désirant.* »¹⁴³

L'auteure évoque là un véritable travail de séparation, d'individuation, en rapport avec l'angoisse de castration.

Si ce réaménagement psychique visant la séparation-individuation peut être difficile pour l'enfant, il peut être d'autant plus empêché ou retardé par l'attitude de la mère elle-même. Celle-ci peut avoir du mal à « lâcher » son enfant parce qu'elle revit elle-même ses propres conflits oedipiens, son propre rapport à la castration.

Or, pour que l'enfant apprenne, il doit pouvoir se sentir suffisamment en sécurité dans son individualité et il doit pouvoir développer sa « *capacité d'être seul* »¹⁴⁴ comme le soutient Winnicott. Si l'enfant pressent qu'il est douloureux, dangereux, voire interdit par sa mère qu'il se positionne hors du giron maternel, cela maintient alors des relations de dépendance totale entre la mère et l'enfant, l'empêchant de se tourner vers un « ailleurs », un « autre chose ».

Le prix du savoir

Lorsque l'enfant joue, le plaisir surgit des réalisations manuelles qu'il expérimente, des

¹⁴² Lacan, J. (1930-1980). « Postface au Séminaire XI ». In *Autres écrits*. Paris : Seuil, 2001. p. 504.

¹⁴³ Cordié, A., op.cit., p. 34.

¹⁴⁴ Winnicott, D.W. (1989). *La capacité d'être seul*. Paris : Payot, 2012.

histoires qu'il se raconte : l'enfant est habitué à en retirer une satisfaction immédiate.

L'acquisition du savoir scolaire ne donne pas cette satisfaction immédiate : l'enfant doit être capable d'accepter la frustration et donc de différer sa satisfaction, ce qui implique qu'il doit pouvoir se projeter dans l'avenir.

Dans ce cas, note Cordié (1993), « *le savoir devient un objet sublimé* », impliquant que la jouissance soit déplacée et qu'« *elle entre en relation avec des structures symboliques complexes.* »¹⁴⁵ Le savoir en tant qu'objet sublimé participe par ailleurs selon l'auteure à la constitution du narcissisme de l'enfant.

De plus, l'acquisition du savoir suppose une remise en cause, un questionnement, une mise en doute permanente chez l'enfant. Elle peut donc légitimement entraîner des résistances dans la mesure où d'une part, il s'agit de se déprendre du système de représentations personnelles qui ont constitué jusqu'à présent le sujet ; et d'autre part, parce que Lacan rappelle que le savoir coûte « *de ce qu'il soit difficile [...] d'en jouir* » et c'est ce qui en fait la difficulté de son acquisition.

En effet, dans l'acquisition du savoir, l'enfant est confronté à la perte, au manque car comme soutient Lévi-Strauss « *chaque progrès de son savoir élargit dans des proportions beaucoup plus grandes le champ de son ignorance.* »¹⁴⁶

Chaque effort n'est récompensé que par une perspective toujours plus vaste de travail à accomplir. Dit autrement, à mesure que l'enfant gagne en puissance de pensée, il perd en toute-puissance.

Ainsi selon Daniel Roy, « *la fondation d'un savoir est que la jouissance de son exercice est la même que celle de son acquisition.* »¹⁴⁷ La difficulté de son exercice est cela même qui rehausse celle de son acquisition.

De même, il est difficile de jouir d'un savoir parce qu'il n'est pas un attribut de l'être que celui-ci aurait à sa disposition, il est « *dans l'Autre [...] à prendre. C'est pourquoi il est fait*

¹⁴⁵ Cordié, A. (1993). *Op.cit.*, p. 216.

¹⁴⁶ C. Lévi-Strauss (1963-2003). *L'anthropologue face à la philosophie*, entretien avec Marcel Hénaff. *Esprit*, janvier 2004, p. 88. Cité par Caër, E et Bourrinet Germain, S. (2011). *Les fondements d'une clinique orthophonique. Quelles positions pour quel soin ?* Mémoire pour l'obtention du Certificat de Capacité d'Orthophoniste, Université de Nantes.

¹⁴⁷ Roy, D. (2013b). « Ce qui, du savoir, est à prendre ». In *Le savoir de l'enfant*. Paris : Navarin. p. 197.

d'apprendre. »¹⁴⁸

Quand l'enfant s'interdit l'accès au savoir : inhibition et symptôme

La résolution oedipienne, le dépassement de l'angoisse de castration, nous l'avons vu, sont des étapes nécessaires au développement de l'enfant.

Parfois, bien que le sujet ait dépassé son angoisse de castration, que son désir d'apprendre soit libre, il s'interdit pourtant l'accès à la connaissance quand il rencontre un point de danger, quelque chose qu'il se doit d'ignorer : « *l'inhibition va se fixer sur ce point et contaminer tout le système ; par envahissement progressif, le mécanisme inhibiteur entraîne l'arrêt de tout investissement intellectuel et de ce fait, la débilité.* »¹⁴⁹

Il existe de nombreuses situations dans lesquelles on peut retrouver le point de fixation de l'interdit de savoir chez un enfant et qui va engendrer une inhibition.

Citons ici quelques exemples de situations qui peuvent aboutir à l'arrêt de la pensée chez l'enfant.

La naissance d'un puîné est souvent source de difficultés chez l'enfant : Cordié (1993) témoigne de blocages en calcul rencontrés chez des aînés du fait que l'addition ou la soustraction viennent éveiller chez eux des souhaits de mort du nouvel arrivant.

Certains enfants à qui l'on cache leur adoption, ou une paternité douteuse, s'interdisent de savoir et peuvent se comporter en « débilés ». De même que les secrets de familles, que nous évoquerons plus longuement ultérieurement, viennent éteindre toute curiosité intellectuelle chez l'enfant.

Dans d'autres cas, l'inhibition s'origine dans des situations traumatiques que l'enfant a vécues. Dolto s'inquiétait toujours d'une éventuelle situation d'inceste père-fille ou frère-sœur face à un enfant particulièrement inhibé. La transgression de l'inceste peut en effet fermer tout accès à la loi du discours, de la parole.

¹⁴⁸ Lacan, J. (1975). *Le Séminaire, livre XX – Encore*. Paris : Seuil, 1998. p.89.

¹⁴⁹ Cordié, A., op.cit., p.217.

L'enfant peut aussi s'identifier par amour à l'un de ses parents et présenter les mêmes difficultés, les mêmes symptômes. La notion d'identification renvoie en effet à un processus psychique inconscient par lequel une personne rend une partie plus ou moins importante de sa personnalité conforme à celle d'un autre qui lui sert de modèle (Mijolla, 2002).

L'enfant peut entretenir son symptôme dans l'objectif de maintenir ce trait identificatoire à son ou ses parents. Il arrive parfois, à l'inverse, que l'enfant s'aperçoive qu'il répète quelque chose de l'histoire d'un ou de ses parents. Il peut prendre conscience de la nécessité de se démarquer des signifiants parentaux, ce qui peut amorcer un processus de séparation souvent bénéfique pour lui.

L'inhibition peut aussi apparaître tardivement chez l'adolescent : le savoir, et la réussite qui lui est associée, signifie l'entrée dans l'âge adulte et peut venir réveiller la rivalité oedipienne pour la possession de la mère. Le surmoi interdit au garçon de dépasser le père ; de même que certaines jeunes filles s'interdisent de réussir dans divers domaines parce qu'elles se retrouvent en trop grande rivalité avec le père ou la mère. Ou au contraire, elles se retrouvent dans une situation où la satisfaction donnée au père est trop grande et prend le sens d'une réalisation incestueuse.

En conclusion, nous constatons que le savoir est la source d'enjeux très forts entre parents et enfants. Nous comprenons mieux pourquoi « ne rien savoir », rester dans l'ignorance, faire ou être le débile, est une défense préférablement choisie plutôt que *« d'être confronté à un autre que l'enfant ne peut ni juger, ni aimer impunément, ni tuer symboliquement. »*¹⁵⁰

IV.4. Que savent les enfants que les adultes ignorent ?

Nous nous référerons ici aux Travaux récents de l'Institut Psychanalytique de l'Enfant. Ce dernier s'emploie à restituer la place du savoir de l'enfant et à mettre en valeur ce que savent les enfants, car ils en savent toujours plus que n'en soupçonnent les adultes...

¹⁵⁰ Cordié, A., op.cit., p. 218.

D'après J.A. Miller, « *ils en savent déjà plus sur le langage, par anticipation, comme cela a pu être noté par le linguiste ; bien sûr, ils savent les secrets de famille ; ils savent le désir des parents, ne serait-ce qu'au titre d'en être le symptôme ; ils savent le désir des pédagogues ; ils ne se trompent pas sur le caractère de semblant des savoirs qu'on leur impose et sur le halo d'ignorance dont ces savoirs sont entourés et où ceux-ci trouvent leur assise.* »¹⁵¹

IV.4.1. Le savoir de l'enfant sur la langue : l'enfant linguiste

Au début des années 50, Chomsky est le premier à affirmer l'existence d'une faculté de langage, faculté humaine par excellence, basée sur des capacités cognitives innées.

L'enfant selon lui est capable de construire une grammaire intériorisée qui lui permet d'analyser ce qu'il entend et de produire lui-même des phrases qui s'inscrivent dans le cadre de toutes les phrases possibles de la langue maternelle.

Depuis les années 70, de nombreuses expérimentations auprès des enfants et tout particulièrement des nourrissons mettent en avant leurs incroyables savoirs linguistiques.

Pour Encrevé (2012), « *l'enfant dispose dès sa naissance de capacités cognitives proprement linguistiques qui s'actualisent sans apprentissage.* »¹⁵²

Le nouveau-né est par exemple capable de distinguer et de marquer sa préférence pour la voix de sa mère dès le cinquième jour de sa naissance. De même, il est capable de discriminer la langue de sa mère d'une autre langue. Il semble s'appuyer en effet sur l'analyse de la courbe mélodique des différentes langues qui lui sont proposées, ce qu'un adulte est incapable de faire.

Dès 7 mois, le nourrisson utilise des indices acoustiques divers et des régularités statistiques pour pouvoir segmenter en mots la chaîne parlée.

¹⁵¹ Miller, J.-A., op.cit., p.18.

¹⁵² Encrevé, P. (2013). « L'enfant grammairien ». In *Le savoir de l'enfant*. Paris : Navarin. p.126.

Entre 6 et 10 mois, il extrait des indices acoustiques correspondant aux frontières syntaxiques. Il est capable de distinguer des énoncés non respectueux des régularités prosodiques de sa langue de ceux qui les respectent.

Par ailleurs, les bébés sont sensibles aux propriétés phonétiques ce qui leur permet de distinguer les sons de la plupart des langues, ce que ne peuvent plus faire par la suite les adultes. L'enfant aurait comme une « oreille absolue » qu'il perd peu à peu en intégrant les particularités et les spécificités de sa langue maternelle.

Ainsi, le tout petit enfant, qui pourtant ne parle pas encore, s'avère beaucoup plus compétent que l'adulte du point de vue du « savoir-faire linguistique ». Il bénéficie en effet d'une plasticité linguistique qui lui permet d'entendre et d'analyser dans la forme sonore du langage tout ce qui relève de l'intonation, l'accentuation, la syllabation et les distinctions phonétiques de n'importe quelle langue.

Entre 1 an et 3 ans, l'enfant qui accède à la parole cherche à repérer les frontières lexicales dans la chaîne parlée afin de pouvoir isoler les mots et les reconnaître. Il élabore ainsi son dictionnaire personnel.

Confronté à la difficulté de la liaison française, l'enfant crée des mots non-conformes du type le *néléfant*, un *zoiseau*, un *zours*, etc. Ces formes sont pourtant la preuve de sa remarquable activité phonologique.

Ces erreurs liées à la liaison ne sont en aucun cas des « fautes » traduisant l'incompétence de l'enfant. Ce sont au contraire des généralisations de segmentation sur la base des principes de la grammaire universelle.

De même l'enfant procède par généralisation au niveau des flexions verbales et nous donne à entendre « ils sontaient » ou « il prisait ». Il régularise par la suite grâce aux corrections de l'adulte.

Ce travail de généralisation signe le bon fonctionnement phonologique et syntaxique de l'enfant.

Plutôt que de penser tout de suite à émettre des remarques normatives quant aux productions de l'enfant, il est préférable de lui reconnaître un savoir linguistique

beaucoup plus développé que sa production linguistique ne le laisse penser, à lui, comme à nous, adultes.

Le savoir-pratique de l'enfant quant au langage, et tout particulièrement face à une autre langue que la langue maternelle est de ce fait bien supérieur à celui de l'adulte, « *car l'enfance est le temps du paradis des langues...* »¹⁵³

IV.4.2. Le savoir de l'enfant sur les secrets de famille

S. Freud parlait de l'inconscient comme d'une « mémoire transgénérationnelle ». Le sujet est porteur d'un savoir qui le précède. Il est le dépositaire de l'inconscient de ceux qui l'ont précédé.

Mais généralement, les adultes qui cachent quelque chose à leur enfant sont persuadés qu'il n'a aucun moyen de le savoir : « il est trop petit, il ne peut pas comprendre ». Pourtant, l'enfant est capable de pressentir un secret au sein de sa famille. Comment peut-il savoir ?

Un secret de famille n'est pas juste quelque chose qui est « caché ». Selon Tisseron (2004), le secret de famille répond à trois critères précis : il est à la fois, quelque chose qui ne se dit pas, quelque chose qu'il est interdit de connaître et quelque chose qui est douloureux pour les parents. L'auteur (1996) rajoute qu'un secret de famille ne s'oppose pas à la vérité, mais à la communication.

Notons que la plupart des secrets ne sont pas issus d'événements coupables ou honteux contrairement à ce que l'on imagine volontiers.

Ce sont souvent des traumatismes vécus (deuil, guerre, catastrophe...) par une personne ou une génération et qui ont été incomplètement élaborés par elle(s).

Autrement dit, ces événements n'ont pas reçu de mise en forme verbale (on parle de processus de symbolisation verbale). La personne qui porte le secret manque de mots pour le dire, elle est incapable de raconter l'expérience traumatique parce que le souvenir en est trop douloureux.

¹⁵³ Ibid., p.140.

Mais selon Tisseron (2004), ces traumatismes sont néanmoins toujours partiellement symbolisés sous la forme de gestes, d'attitudes, ou parfois d'images montrées ou racontées en famille (on parle de symbolisation sensori-affectivo-motrice et de symbolisation représentative imagée).

Ces symbolisations partielles se traduisent par des silences, des propos énigmatiques, des pleurs, des colères sans motif apparent. C'est ce que Serge Tisseron appelle les « *suintements du secret* »¹⁵⁴ ou encore les « *suintement du clivage* ».

En effet, un événement qui est gardé secret « divise » le psychisme de celui qui le garde. C'est cette « division », ce « clivage » qui sécrète chez le parent des conduites, des paroles paradoxales ou contradictoires pour l'enfant. A travers ces suintements, l'enfant pressent donc inévitablement la souffrance de son parent.

L'enfant, en tant que récepteur des messages qu'il perçoit, est alors lui-même divisé, clivé : « *il reçoit des indices contradictoires qu'il ne peut pas rapporter à un système de croyance unique.* »¹⁵⁵ En d'autres termes, il ne sait pas quel statut il doit attribuer à ce qu'il perçoit, car involontairement le parent, par son comportement, « trompe » l'enfant et sans s'en rendre compte parfois, le perturbe gravement.

L'enfant qui pressent qu'on lui cache quelque chose peut s'engager dans trois séries possibles de questionnements qui selon Tisseron (2004) aboutissent à trois attitudes psychologiques :

- l'enfant peut imaginer qu'il est lui-même responsable de la souffrance qu'il pressent chez son parent. C'est une attitude plutôt caractéristique du petit enfant qui dans les premières années de sa vie se sent volontiers la cause et l'origine de ce qu'il perçoit chez les adultes qui l'entourent. Cet enfant peut donc s'engager sur la voie de la culpabilité vis-à-vis de son parent.

¹⁵⁴ Tisseron, S. (1996). *Les secrets de famille, mode d'emploi*. Paris : Editions Ramsay. p.35.

¹⁵⁵ Tisseron, S. (2004). Le secret ne s'oppose pas à la vérité, mais à la communication. *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*. 2004/2. N°33. p. 60.

- l'enfant plus grand peut imaginer que ce sont ses parents qui sont coupables d'un acte terrible qui justifierait l'existence d'un secret. Il peut ainsi perdre confiance dans ses parents et, par extension, dans d'autres adultes tels les instituteurs ou les professeurs à qui les parents délèguent une partie de leur autorité.

- l'enfant peut aussi perdre confiance dans ses propres capacités. Face aux informations contradictoires qu'il reçoit ou perçoit, l'enfant a l'impression qu'il ne peut plus faire confiance à ses capacités de compréhension du monde qui l'entoure.

Ainsi, l'enfant est obligé d'apprendre à fonctionner avec un psychisme divisé : d'un côté, il doit apprendre à repérer l'existence du secret douloureux au travers des multiples indices que son parent lui envoie inconsciemment. Ceci lui permet d'éviter de confronter son parent à cette partie douloureuse de sa personnalité.

Et d'un autre côté, il doit faire en sorte d'agir comme si ce secret n'existait pas : il s'emploie à faire croire à l'adulte qu'il ne sait rien de ce secret. L'enfant apprend donc à cacher ses sentiments, ses pensées, ses émotions.

L'enfant à ce stade peut développer des symptômes en particulier des symptômes phobiques ou obsessionnels, des crises d'angoisse.

Ou alors ses capacités d'apprentissage peuvent être fortement perturbées. L'enfant perd toute curiosité, répondant ainsi à l'injonction parentale inconsciente : il ne doit pas savoir. Cela peut entraîner une baisse des résultats scolaires ou un refus d'entrer dans les apprentissages fondamentaux comme la lecture. Dans les cas les plus graves, une forme de « débilite intellectuelle » peut même s'installer chez l'enfant.

Paradoxalement, une baisse des résultats scolaires peut être accompagnée d'un véritable surinvestissement dans un domaine en particulier où l'enfant désire apprendre seul. Il apprend alors par lui-même devenant dans le meilleur des cas un enfant « autodidacte ».

La curiosité de l'enfant peut aussi se tourner vers des domaines d'investigation qui valorisent sa recherche de vérité mais en la détournant du secret familial. Ainsi l'enfant

issu d'une famille porteuse d'un secret peut se spécialiser dans des professions qui impliquent une recherche tournée vers le passé, comme l'histoire ou l'archéologie.

Dans son roman *Un secret*¹⁵⁶, Philippe Grimbert écrit : « *Butant sans cesse contre le mur douloureux dont s'étaient entourés mes parents, je les aimais trop pour tenter d'en franchir les limites, pour écarter les lèvres de cette plaie. J'étais décidé à ne rien savoir.* »¹⁵⁷

Il raconte comment, à partir d'un lourd secret de famille dont il a pâti physiquement et psychiquement pendant toute son enfance, il est devenu lui-même...psychanalyste.

IV.4.3. Le savoir de l'enfant sur le désir des parents

Un enfant n'est jamais dupe quant au désir de ses parents. C'est bien ce qui peut amener comme le dit Lacan, à ce que « *le symptôme de l'enfant se trouve en place de répondre à ce qu'il y a de symptomatique dans la structure familiale.* »¹⁵⁸

En effet, les parents adressent nombre de demandes à l'enfant : « mange », « fais caca », « sois gentil », « apprends »...

A travers ces demandes, l'enfant s'interroge sur le désir de l'Autre : « il me demande cela, mais que veut-il vraiment ? » Derrière la demande, l'enfant cherche à comprendre ce qu'il en est du désir de ses parents.

Or, Cordié (1993) rappelle que « *l'enfant reste un objet pris dans l'économie libidinale de ses parents, il est partie prenante des pulsions, fantasmes et désirs de ses parents.* »¹⁵⁹

Les parents peuvent par exemple mettre l'enfant en place de réparer ce qui dans leur histoire a été ressenti comme un manque ou comme un échec. N'oublions pas ce que dit Freud de l'enfant : il est un morceau du narcissisme des parents.

Le symptôme d'un enfant peut donc être porteur d'une jouissance parentale. Il vient en place de ce qui n'a pas pu être exprimé dans un symptôme propre à un des deux parents.

¹⁵⁶ Grimbert, P. (2004). *Un secret*. Paris : Editions Grasset & Fasquelle.

¹⁵⁷ Grimbert, P., op.cit., p.17.

¹⁵⁸ Lacan, J. (1930-1980). « Notes sur l'enfant ». In *Autres écrits*. Paris : Seuil, 2001. p. 373

¹⁵⁹ Cordié, A., op.cit., p. 32.

Lacan rappelle que « *l'enfant occupe souvent le statut de lieu de jouissance maternelle alors que c'est au symptôme de la mère qu'était destinée cette place. Le symptôme de l'enfant sera projection d'inconscient.* »¹⁶⁰

L'enfant et son symptôme se retrouvent au devant de la scène et attirent l'attention. Ils viennent faire écran à la problématique familiale et maintiennent ainsi un certain équilibre pour la famille en étant garant de l'équilibre psychique de l'un de ses parents.

L'enfant doit donc essayer de se dégager de cette position d'objet marqué du sceau de la jouissance de l'autre. S'il reste en position d'objet, il ne pourra pas devenir sujet désirant car il est celui qui vient combler l'Autre et ce faisant il ne peut découvrir son propre manque, manque nécessaire à l'émergence de son propre désir (De la Monneraye, 2002).

Or le changement d'un enfant évoluant vers une position plus subjective peut venir bousculer la vie des parents. En effet, si l'enfant perd son symptôme, s'il devient plus autonome, il rompt un équilibre libidinal familial installé parfois depuis sa naissance.

Ainsi Cordié rappelle que « *si nous ne gardons pas à l'esprit l'antinomie entre la demande et le désir, nous ne comprendrons pas pourquoi des parents demandent avec tant d'insistance la disparition des symptômes de leur enfant et s'empressent d'arrêter le traitement aux premiers signes d'amélioration.* »¹⁶¹

Or, pour apprendre, le désir de savoir doit être libre. Une demande vécue comme écrasante par l'enfant peut venir faire le lit d'un symptôme qui viendra manifester l'existence d'une souffrance issue de la structure familiale même.

IV.4.4. Le savoir de l'enfant sur le désir des pédagogues

« C'est une invention de pédagogue que le savoir [...] Mais je vous interroge. Je ne dis pas - Avez-vous jamais rien appris ? Parce que apprendre, c'est une chose terrible, il faut passer à travers toute la connerie de ceux qui vous expliquent les choses. »

Lacan (1968-1969)

¹⁶⁰ Lacan, J (1959-1960). *Le séminaire, Livre VII – L'éthique*. Paris : Le Seuil, 1986.

¹⁶¹ Cordié, A., op.cit., p. 118.

Le regard analytique de Miller (2011) associe l'enseignement à l'image d'un nourrissage qui peut selon lui, s'inverser en voracité vis-à-vis de l'enfant-élève pris dans l'écrasante mâchoire de l'appareil scolaire et universitaire.

Miller se questionne avant tout sur le désir de l'Autre (scolaire) et vient ainsi interroger la jouissance des pédagogues, « *leur jouissance infâme à opérer par le biais des semblants du savoir sur la jouissance de l'enfant.* »¹⁶²

Derrière les bonnes intentions des pédagogues, l'auteur pressent la jouissance de ces derniers, qu'il qualifie de « sadique » et non sans effets d'angoisse sur l'élève par la suite. Au regard de cette approche pédagogique, considérée comme « *pathologique et pathogène* » par l'auteur, l'enfant est considéré comme un « *être de jouissance* » et seulement comme un « *sujet à venir* ».

Plus encore, Miller (2011) soutient que cette approche pédagogique génère des sujets traumatisés par le savoir de l'Autre, et par son désir et par sa jouissance.

Ce qui est reproché ici à l'enseignement, c'est de venir objectiver l'enfant, faire de lui un sujet assujetti au savoir-maître de l'autre, « *objet connaissant plutôt que sujet apprenant* » (Pirard-Le Poupon, 2002).

Laurent (2013) rappelle que l'enfant arrive à l'école riche de ce savoir qu'il a élaboré depuis sa naissance. Il a déjà appris à parler et même à écrire pour certains. L'école « *bien faite* » se doit donc d'accompagner l'enfant dans la suite de son élaboration et doit tenir compte du savoir qu'a l'enfant au moment où il arrive à l'école. Elle ne doit en aucun cas constituer le lieu qui va venir destituer le savoir que l'enfant peut détenir.

Or dès la petite section, on cherche déjà à évaluer les performances de l'enfant : on contrôle, on mesure, on quantifie, mais à l'aune d'un savoir scolaire, social, normé. Evaluations d'ailleurs camouflées derrière des symboles de petits bonhommes qui sourient ou non, pour ne pas traumatiser par une note, mais dont les enfants ne sont pas dupes quant à leur signification de bien faire ou mal faire.

¹⁶² Miller, J.-A., op.cit., p.17.

Ces évaluations objectivantes confrontent prématurément l'enfant à la notion de réussite et d'échec. On en tire des conséquences quant à son avenir social. L'enfant est prié de répondre à l'injonction de la compétition et de la performance, au risque sinon d'être soumis à une normalisation, voire à une réorientation ou une exclusion et en tout cas, à une intolérance certaine en tant qu'enfant moins performant.

IV.5. Le savoir de l'enfant face au savoir de l'orthophoniste

Nous avons tenté d'appréhender au mieux le savoir de l'enfant, comment il se constitue *dans* et *par* le langage, comment il peut se révéler dans la parole du sujet de l'inconscient et comment il peut aussi venir faire symptôme. C'est ce symptôme – trouble du langage ou trouble des apprentissages - qui mène l'enfant vers une rencontre avec un orthophoniste.

Or l'orthophoniste est lui aussi doté d'un savoir mais d'un tout autre ordre : un savoir thérapeutique constitué de connaissances théoriques scientifiques, techniques, médicales, linguistiques...complétées par son expérience pratique. Ce savoir le spécifie en tant qu'orthophoniste, thérapeute apte à traiter les troubles du langage, de la parole et de la communication.

Il détient aussi un certain savoir sur l'enfant au travers des mots qui auront été posés sur lui pendant l'anamnèse par les parents par exemple, ou par les informations qu'il aura eues en échangeant avec d'autres professionnels côtoyant l'enfant. Le thérapeute n'a-t-il pas d'ailleurs intérêt à mettre entre parenthèse ce savoir sur l'enfant afin de ne pas interpréter trop hâtivement ce qu'il voit ou entend de lui ?

Il est en tout cas mis d'emblée, et par les parents, et par l'enfant, dans une position de « sachant » quant à l'enfant et au trouble qu'il présente.

La question qui se pose alors est « comment mettre en œuvre ce savoir en séance d'orthophonie sans destituer l'enfant du sien »?

Ce savoir en effet qui est octroyé au thérapeute ne lui confère-t-il pas une sorte de pouvoir, de toute-puissance professionnelle, d'autant plus « justifiée » que l'enfant est en

difficulté, et que les parents, l'école, espèrent des résultats ?

La confrontation de l'enfant avec un certain savoir thérapeutique ne le met-il pas d'emblée en position d'« objet de rééducation », d'« objet de soin » ?

Or, pour De La Monneraye, « *si la rééducation est une pratique humaine intéressante, c'est parce que le rééducateur accepte d'être désarmé et de courir à chaque fois le risque d'une aventure singulière avec un enfant.* »¹⁶³

Il s'agit donc de se départir de cette position de toute-puissance, de renoncer à un certain narcissisme du technicien qui saurait tout, « *un superman au Moi fort* »¹⁶⁴ en face duquel l'enfant n'aurait d'autre alternative que de le prendre en modèle et de se soumettre à une rééducation normalisante.

Rappelons Winnicott qui écrit dans *Jeu et Réalité* : « *La créativité du patient, le thérapeute qui en sait trop peut la lui dérober. Ce qui importe, ce n'est pas tant le savoir du thérapeute que le fait qu'il puisse cacher son savoir et se retenir de proclamer ce qu'il sait.* »¹⁶⁵

Plus qu'en position de l'Autre du savoir, il s'agit donc de se mettre en position d'apprentissage de l'enfant, seul moyen de laisser une place à sa subjectivité et à son savoir singulier.

Car il y a à apprendre de lui, et de surcroît, de lui seul : il y a à apprendre quelque chose de la manière dont il n'apprend pas, dont il ne prend pas le savoir de l'autre.

Ceci suppose que le thérapeute accepte d'être mis en difficulté lui-même par l'attitude de l'enfant, par ses bizarreries, et qu'il accepte d'être surpris par lui.

En effet, l'orthophoniste va essayer d'apprendre « *quelque chose de compliqué, dont il ignore tout ou presque, de quelqu'un qui, au départ, ne sait pas se faire comprendre.* »¹⁶⁶

Il va bien évidemment se trouver face à de nombreuses difficultés dans cet apprentissage de l'enfant : « *Ce dernier en effet est censé lui apprendre quelque chose qui*

¹⁶³ De La Monneraye, Y., op.cit., p. 243.

¹⁶⁴ Clément, C., (1985). *Vies et légendes de Jacques Lacan*. Paris : Grasset. p.13, citée par De La Monneraye, op.cit., p. 62.

¹⁶⁵ Winnicott, D.W. (1971). *Jeu et réalité*. Paris : Gallimard, 1975. p. 115.

¹⁶⁶ De La Monneraye, Y., op.cit., p.22.

a sa logique propre, mais qui n'est pas clair...et qui est d'un savoir non pas universel, mais individuel. »¹⁶⁷

Finalement, cela n'instaure-t-il pas une situation où l'orthophoniste et l'enfant sont tous les deux en difficulté dans le domaine du savoir ? Et cette situation, ne fait-elle pas là aussi rupture pour l'enfant par rapport à d'autres situations où *on* savait pour lui ?

Apprendre de l'enfant consiste donc en premier lieu pour l'orthophoniste à le suivre pas à pas dans sa démarche, tel qu'il est, avec ses difficultés, et non pas à le précéder, à lui imposer à nouveau un savoir extérieur.

Suivre pas à pas l'enfant sous-entend que le thérapeute ne cherche à exercer aucune maîtrise sur la situation. Il s'agit plus d'une attitude d'écoute active et d'accompagnement de l'enfant dans son cheminement personnel, dans ce qu'il propose.

S'il écoute, le thérapeute n'est pas pour autant passif, il se fait interlocuteur actif, en répondant aux questions de l'enfant, en lui faisant des propositions éventuellement : le thérapeute se fait « l'instrument » de l'enfant au cours de la séance et de ce que l'enfant y élabore.

Suivre l'enfant ainsi, sans attente de sa part, nécessite que le thérapeute s'interdise de réaliser son désir en séance. Cette position permet de laisser une place où l'enfant peut beaucoup plus facilement livrer des choses de lui-même, ou se laisser aller à comprendre des apprentissages sans qu'il se sente pour autant en danger, sans que son désir soit écrasé : « *Pour prendre l'image de l'anorexie, quand on est assuré qu'on ne sera pas gavé de force et qu'on est dans une relation de sécurité avec l'autre, on peut sans danger lui demander de quoi manger.* »¹⁶⁸

Plus encore, l'orthophoniste peut créer l'étonnement du fait qu'il ne sache pas quelque chose, et s'avérer ainsi manquant aux yeux de l'enfant : il laisse ainsi la possibilité à l'enfant, son interlocuteur privilégié, de transmettre un savoir qui manifestement fait défaut à son thérapeute.

¹⁶⁷ Ibid. p. 22.

¹⁶⁸ Ibid. p. 24

N'est-il pas d'une grande importance pour le sujet qu'il trouve l'espace d'une place dans le grand Autre qu'incarne aussi l'orthophoniste ?

Car s'il n'existe aucune place, aucun trou dans le grand Autre, comment l'enfant peut-il trouver lui-même une place pour s'y manifester ?

Conclusion du chapitre IV

Ainsi le savoir de l'enfant, celui auquel nous faisons référence dans cette question de recherche, n'a rien à voir avec celui qui dépend d'une simple transmission pédagogique.

L'enfant n'est pas une page vierge sur laquelle nous pouvons apposer notre propre savoir : il est riche d'un savoir authentique basé sur une logique qui lui est éminemment singulière, issue des théories sexuelles qu'il a pu échafauder, de son inconscient, des signifiants qui ont été posés sur lui depuis sa naissance et bien avant.

L'inconscient et le sexuel posent donc indubitablement leurs marques sur le désir de savoir, d'apprendre.

Ce savoir inconscient, qui infiltre le savoir conscient, peut venir insister sous la forme de symptômes et ainsi perturber les différents apprentissages auxquels est exposé l'enfant comme nous allons le découvrir maintenant dans la partie pratique.

DEUXIEME PARTIE : PARTIE PRATIQUE

Chapitre I : Méthodologie

I.1. Problématique

De cette partie théorique surgissent des questions importantes quant à notre future pratique et qui nécessitent que nous réfléchissions sur la position que nous tiendrons auprès de nos petits patients quant à leur dimension de sujets, porteurs de leur parole, mais aussi porteurs d'un savoir qui leur est singulier. Or parfois, c'est ce savoir inconscient qui peut venir faire symptôme, symptôme que l'on demande à l'orthophoniste de « traiter », d'« éradiquer », de « normaliser » au nom d'un savoir extérieur qui tend alors à nier l'existence du sujet que nous rencontrons.

Comment alors appréhender le savoir de l'enfant comme un savoir authentique et singulier en séance d'orthophonie alors qu'il est considéré comme défaillant, déviant, dérangent, par les parents, par l'école, par la société ?

Comment bien entendre ce que nous dit un enfant de son savoir, et comment en faire une véritable base de travail orthophonique qui pourrait l'aider à restaurer un désir de prendre de l'autre, d'apprendre de l'autre ? Comment intervenir ? Quoi dire ? Quoi faire ?

Que faire des « je sais pas » de l'enfant qui, loin de traduire un non-savoir, masque bien plus souvent la peur de savoir ?

Quelle place prendre pour lui permettre de construire son monde à partir de son propre savoir ?

Quel travail exercer sur nous-mêmes pour nous dégager de ce statut de *sachant* qui nous est d'emblée conféré et dont nous pouvons abuser si facilement auprès de l'enfant ?

Comment aider l'enfant à construire un savoir « à sa main, à sa mesure, qui puisse lui servir¹⁶⁹ » ?

Comment faire « soin » à partir de ce savoir plutôt que « rééducation » ?

¹⁶⁹ MillerJ.-A, op.cit, p.19.

I.2. Hypothèses

L'enfant est un sujet à part entière et un être de savoir. Ce savoir initial, éminemment singulier, l'orthophoniste doit envisager de le mettre au cœur de sa prise en charge afin que la séance ait du sens pour l'enfant. En articulant certains concepts analytiques à sa pratique orthophonique, le thérapeute peut appréhender au mieux le savoir de l'enfant et ouvrir de nouvelles pistes quant au travail qu'il peut effectuer avec lui. La prise en compte de ce savoir au travers d'une écoute inspirée de l'écoute analytique permet de respecter le sujet dans sa singularité et de se décaler de l'impasse du symptôme.

I.3. Méthodologie

I.3.1. Population de l'étude

Cette partie pratique s'articule autour des cas cliniques de deux enfants rencontrés dans l'exercice d'un cabinet libéral et suivis tout au long de l'année.

J'ai pu suivre leur prise en charge d'octobre 2014 à juin 2015. Mais la période d'observation est arrêtée à la fin du mois d'avril afin de répondre aux impératifs rédactionnels du mémoire.

Afin de préserver l'anonymat de tous les protagonistes, les prénoms ont été bien évidemment modifiés.

I.3.2. Méthode de recueil des données

J'ai choisi de mener ma recherche par le biais d'une observation clinique des enfants.

Il s'agit tout au long de l'année d'une observation participante : la situation d'observation tente de cerner au mieux ce qui se joue chez ces enfants pour ensuite pouvoir intervenir, agir, seule ou parfois de façon conjointe avec ma maître de stage présente durant les prises en charge.

Mes observations cliniques sont inexorablement subjectives, teintées de mon ressenti durant les séances, de ma personnalité, et d'une analyse toute personnelle de ce qui a été vu et entendu. Elles tentent de traduire le cheminement de l'orthophoniste qui se questionne tout au long de l'année, en même tant que le cheminement des enfants.

J'ai choisi d'enregistrer les séances pour pouvoir retranscrire très justement la parole des enfants, support de leur savoir. L'enregistrement audio m'a permis par ailleurs d'être beaucoup plus libre dans le difficile exercice de l'« écoute » et d'être plus disponible pour les enfants durant les séances.

Dans l'analyse et les retranscriptions des séances :

L. est l'abréviation du prénom de l'orthophoniste, maître de stage, présente dans les deux illustrations cliniques. *N* correspond à mon prénom.

[...] : signifie un silence.

..... : signifie, entre les retranscriptions, qu'il s'agit d'extraits issus de séances différentes, ou issus de moments différents dans une même séance.

Les enfants seront, dans les échanges, représentés par la lettre initiale de leur prénom.

I.3.3. Analyse des résultats

Il s'agit d'une analyse qualitative, basée sur une analyse descriptive à partir des séances vécues mais aussi de leur retranscription. L'analyse de ce qui se joue dans les interactions est indéniablement empreinte de ma subjectivité.

L'étude de cas avait pour objectif de me mettre en position d'expérimenter auprès et surtout *avec* l'enfant le rôle de l'orthophoniste et sa recherche de positionnement par rapport au questionnement initial.

Chapitre II : Illustrations cliniques

II.1. Diego ou le savoir empêché

II.1.1. Présentation de Diégo

Je rencontre Diégo au mois d'octobre dans le cadre d'une prise en charge orthophonique individuelle en libéral pour « Troubles des apprentissages ». Il a 11 ans et est en classe de CM2.

Diégo a été un enfant craintif, et très vite angoissé. L'entrée en école maternelle a été douloureuse avec une très forte angoisse de séparation. Il a pleuré longtemps en allant à l'école, et les pleurs n'ont cessé qu'en CE2. Il présente toujours une grande émotion qui peut resurgir encore fréquemment aujourd'hui.

Diégo est suivi par la même orthophoniste depuis son premier CP : il était à ce moment-là dans l'impossibilité de lire, pas même des syllabes simples. C'est ce qui a motivé le début de la prise en charge orthophonique. Diégo présentait aussi des difficultés en calcul et un graphisme très crispé qui rendait son écriture quasi illisible.

Les apprentissages fondamentaux semblent avoir généré très tôt une angoisse particulière et difficilement surmontable pour Diégo. Était-ce déjà le signe d'un mal-être profond chez lui qui venait s'exprimer là au travers de la « chose scolaire » ?

Cependant, dans l'espace rassurant du cadre orthophonique et d'une relation duelle, et suite à un deuxième CP, Diégo réussit finalement à apprendre à lire. Son graphisme s'améliore. Mais les apprentissages restent fragiles et la prise en charge orthophonique se prolonge.

A la fin du CE1, une orientation en CLIS (Classe pour l'Inclusion Scolaire) a été proposée par l'école, orientation qui sera refusée catégoriquement par la famille.

Diégo a depuis passé chaque classe mais les difficultés en lecture, en écriture et en calcul subsistent voire s'accroissent au fur et à mesure que les apprentissages se complexifient. L'école évoque désormais une orientation en SEGPA (Section d'Enseignement Général et Professionnel Adapté) pour son entrée en 6^{ème}.

II.1.2. Le trouble des apprentissages de Diégo : symptôme de celui qui « n'en veut rien savoir » ?

Le trouble de lecture est donc à l'origine de la première demande concernant Diégo. Ce premier symptôme a-t-il évolué vers un trouble des apprentissages plus global ?

En effet, Diégo est présenté désormais comme celui qui « *un coup sait, un coup ne sait plus* ». Il a du mal à s'organiser tout seul, a des difficultés à gérer les informations qui lui sont fournies, à entrer dans l'abstraction, et surtout, à mobiliser ses propres ressources et à faire du lien entre les choses.

Diégo a-t-il lâché un symptôme « visible », à savoir les difficultés d'apprentissage de la lecture, pour le déplacer sur un autre symptôme, moins circonscrit, qui lui permettrait de rester à l'abri d'un savoir qui l'angoisse ?

Son symptôme semble en effet continuer à faire signe au travers de son impossibilité à faire du lien, son impossibilité à articuler ses connaissances en savoir.

Car savoir, ce n'est pas seulement écouter, ou simplement apprendre et réciter une poésie, des règles grammaticales ou des tables de multiplications. Savoir suppose que Diégo soit en position active, autrement dit en position de sujet, pour qu'il puisse poser un acte autonome et être sollicité dans toute son organisation psychique et personnelle.

Or le désir de savoir chez Diégo m'apparaît comme complètement entravé, inhibé. Il donne l'impression d'un désengagement massif envers les apprentissages, et d'être celui qui justement « n'en veut rien savoir ».

II.1.3. Ce que Diégo laisse à voir et à entendre de lui en séance d'orthophonie

II.1.3.a) La passivité et la non reconnaissance de ses difficultés

Au moment où je le rencontre, Diégo est un enfant très passif. Il entre, s'assoit au bureau et attend qu'une activité lui soit proposée :

L : « *Qu'est-ce qu'on fait aujourd'hui ?* » D : « *Je sais pas.* »

Si L. lui soumet plusieurs propositions pour l'amener à faire un choix, cela ne change rien à la réponse de Diégo : « *Si tu veux, je m'en fiche moi.* »

Ainsi, accepte-t-il au final l'activité qu'on lui propose, il s'y plie, pourrions-nous dire.

Cette passivité semble devenir une seconde nature pour Diégo, une sorte d'indifférence et d'immobilisme. Il peut donner à ses interlocuteurs l'impression de s'y complaire.

Il sera par la suite de notre responsabilité de le questionner sur cette attitude, de le questionner sur son propre désir.

Il est par ailleurs très difficile d'aborder certains points avec Diégo car tout va toujours *bien* pour lui, ce qui coupe court à la discussion ou empêche d'élargir les sujets de conversation. Diégo ne reconnaît pas ses difficultés et ne se reconnaît pas dans ses difficultés : « *C'est pas ma faute...* »

Il n'y a pas de demande de sa part alors même que Diégo est au courant qu'il y a discussion entre ses parents et l'école au sujet de son orientation en 6^{ème}. Or, ces discussions semblent à peine le concerner.

Un matin, L. évoque l'équipe éducative qu'il y a eue cette semaine-là pour Diégo au sujet de son orientation l'année prochaine :

L : « *Maman a dû t'expliquer...* »

D : « *Peut-être...* »

.....

N : « *Est-ce que tu sais ce que c'est la « SEGPA » ?* »

D : « *Nan...Mais de toutes façons, y'a plus besoin maintenant...* » (Ses parents on refusé l'orientation, ce qui a clos le débat avec l'école)

Son avenir scolaire est entre les mains d'adultes qui décident pour lui. Diégo sait qu'il s'est dit des choses sur lui mais il ne fait aucun commentaire et il est très difficile de savoir ce qu'il en pense.

II.1.3.b) La dépendance aux autres

Diégo est peu acteur de sa vie et est très dépendant des autres : de sa mère dans l'organisation de son quotidien ; de son orthophoniste dans les différentes activités qui lui sont proposées ; de la maîtresse en classe...

Il s'en remet totalement à l'autre, y compris pour un savoir sur lui-même : « *Je sais pas, faut demander à maman...* ».

L'Autre¹⁷⁰ (maternel, orthophonique, scolaire...) sait tout et est en place d'une figure de toute-puissance qui, Diégo l'a bien intégré, lui vient inmanquablement en aide en cas de défaillance.

Ce manque d'autonomie participe bien évidemment aux difficultés d'apprentissage. Car, apprendre ne peut pas se restreindre à suivre les indications d'un autre mais consiste bien à élaborer le savoir qui est proposé. Cette position de dépendance renforce aussi l'impossibilité de toute subjectivation et donc de toute réflexion personnelle pour Diégo.

Diégo semble refuser de grandir et avoir du mal à abandonner les protections dont bénéficient l'enfance. Il préfère s'en remettre aux autres qui savent pour lui. « Planqué » derrière un « *non-savoir* », un « *non-agir* » qui le protège, ne fait-il pas en quelque sorte l'économie d'une castration pourtant nécessaire à son développement ?

II.1.3.c) Le doute, la lenteur, la perte de temps dans les détails

Diégo doute en permanence de ce qu'il fait et le manifeste souvent par des paroles : « *Euh...je vais dire une connerie...* » ou « *Ch'uis bête...* », « *Ah ben là, je vais pas y arriver...* ».

Il hésite, s'arrête sur une question, un mot, sur lequel il peut bloquer longtemps.

Il s'attache à des détails comme par exemple poser très proprement son opération de division, très scolairement, en tirer les traits à la règle, bien mettre les chiffres les uns en

¹⁷⁰ Cf. Partie théorique. « I.4.3. Langage et parole : ce que parler implique ». p.31.

dessous des autres...ce qui lui fait perdre un temps considérable au détriment de la réflexion qui lui est demandée par ailleurs.

II.1.3.d) Une peur du temps de suspension

Ce doute permanent, cette lenteur entretenue, le temps passé dans les détails signent-ils chez Diégo une peur inconsciente du temps de suspension que nécessite toute élaboration intellectuelle ?

En effet, la situation d'apprentissage nécessite une confrontation avec le doute justement, avec la solitude, avec le manque. Elle implique de passer d'une relation de dépendance à l'autre à un acte autonome, et surtout solitaire.

Or, Diégo semble court-circuiter ce temps du doute et de suspension où il faut confronter sa propre organisation psychique aux contraintes de l'apprentissage.

En effet, dès que la réponse à la question posée ne peut pas être immédiate (parce qu'elle ne repose plus sur le voir ou sur la mémoire notamment) et donc qu'elle suppose une recherche, un tâtonnement, des hypothèses, je note des changements de comportement, flagrants et systématisés, chez Diégo :

- un malaise corporel avec un retrait au fond de sa chaise, une sensation de tensions, une légère agitation, des soupirs
- un strabisme qui s'accroît (comme un refus de regarder la feuille?)
- des absences (Diégo semble « parti », dans la lune)
- des réponses écartant l'interlocuteur de la question comme pour détourner l'attention.
- des réponses plaquées ou des associations immédiates qui peuvent donner l'impression d'un « n'importe-quoi » ou d'un désintérêt total.
- une fuite systématique avec très souvent des « *on n'a pas encore vu ça à l'école* » et donc un abandon de la démarche de chercher, de comprendre.

Or ce temps de suspension au cours duquel il va falloir couper le lien avec l'extérieur est nécessaire pour faire un travail intérieur, d'assimilation, de création. Ce travail intérieur

peut venir bousculer les repères et les certitudes que l'enfant s'est construits et qui le protègent psychiquement, qui le rassurent.

Ce temps de suspension semble effectivement angoissant pour Diégo. Coupe-t-il alors le fil de sa pensée pour faire barrage à l'angoisse¹⁷¹ ?

Cette rupture de pensée est palpable en séance chez Diégo : nous assistons à chaque fois à une véritable « paralysie » des rouages de la pensée.

II.1.3.e) L'impossibilité de mettre en lien, le manque de flexibilité

Diégo semble ne pas pouvoir (ne pas vouloir ?) faire du lien : ses connaissances restent cloisonnées, superficielles. Diégo a des connaissances mais sur un mode de juxtaposition, d'accumulation. Ses connaissances me donnent l'impression de petites boîtes sur des étagères, plus ou moins bien remplies, plus ou moins bien étiquetées, mais surtout fermées. Les connaissances ne circulent pas, ne rentrent pas en confrontation les unes avec les autres pour venir enrichir son savoir ou en créer un autre.

Diégo présente de ce fait une sorte de rigidité, un manque de flexibilité intellectuelle. Il a du mal parfois à envisager successivement plusieurs hypothèses ou à considérer plusieurs paramètres simultanément. Il est heureux de trouver une solution, et qu'elle fonctionne, mais si elle échoue : « *Ah ben là ch'uis coincé...ça marche pas* ». Diégo ne s'autorise pas à essayer, il n'y a pas d'autres possibles que celui qu'il a proposé. Il reste dans une impasse et attend, se retire dans sa chaise, se met à tripoter le matériel... Si personne ne vient l'aider, la réflexion s'arrête là.

Par ailleurs, l'expression de Diégo est pauvre énonçant souvent des évidences. Il semble s'interdire tout décollage imaginaire, toute fantaisie, ce qui le maintient dans un discours fait de lieux communs, fortement rattaché à la banalité quotidienne.

¹⁷¹ Rappelons que les angoisses des enfants sont souvent articulées autour de grands thèmes que sont la mort, la sexualité, les origines... Quand ces thèmes ne sont pas suffisamment élaborés, ils ne peuvent pas être négociables par la conscience. Ils arrivent donc sous formes de flashes extrêmement crus qui génèrent de l'angoisse et que l'enfant cherche à évacuer au plus vite. Cela peut être sous forme d'agitation mais aussi sous forme de « sidération » qui passe bien plus souvent inaperçue au sein d'une classe mais qui est flagrante en relation duelle.

II.1.3.f) Les difficultés d'abstraction et de conceptualisation

Diégo paraît en difficulté avec tout ce qui requiert un minimum d'abstraction. Ainsi, ses raisonnements restent toujours très terre à terre, ancrés dans son expérience concrète personnelle.

Dans un problème arithmétique où il s'agit de ranger des billes dans un tiroir, Diégo lit dans l'énoncé qu'il peut y avoir des billes en verre, en terre et en plomb et que ces billes peuvent être de 3 couleurs, rouge, vert, bleu :

L : « Alors elles peuvent être de quelle couleur les billes en terre ? »

D : « Euh... En général elles sont plutôt rouge-orange... ou un peu marron... »

Diégo ne fait absolument pas cas des informations de l'énoncé. Il semble se raccrocher à ce qu'il connaît et nous décrit ses billes en terre, telles qu'il les conçoit, lui.

N'est-ce pas aussi le signe que Diégo n'était pas avec nous, qu'il était ailleurs ? Où était-il, à quoi pensait-il à ce moment-là ?

II.1.3.g) La mémoire et le par cœur

Les capacités mnésiques de Diégo sont une de ses forces et il a à cœur de le rappeler souvent, au sujet de la poésie notamment : « Moi j'ai une super mémoire... » « J'ai encore eu un A en poésie » « Y'en a, ils sont même pas capables de réciter leur poésie... »

Nous retrouvons ici la mise en avant par Diégo d'une activité qui ne nécessite pas de temps d'élaboration, et qui se situe dans une dimension de contrôle, de maîtrise certaine : « Et qu'est-ce qui te plaît dans la poésie ? » « Ben la dire... » « Et ça te fait quoi ? » « Ben c'est drôle... C'est drôle à dire »

Lorsque Diégo récite une poésie, il donne la sensation de « déverser » les mots à la suite, sans intonation, sans coupure, sans qu'on puisse déceler s'il met du sens ou pas dans ce qu'il énonce. Il est dans la maîtrise de ce qu'il fait, et il y a comme une sorte de

jouissance¹⁷² à connaître la poésie par cœur, à aller jusqu'au bout, à ne rien oublier, pas même le nom de l'auteur et ses dates de naissance et de mort. Il n'y a pas de « manque » dans son par cœur.

En utilisant de préférence sa mémoire, n'est-ce pas aussi un moyen pour Diégo de filtrer les informations qui lui arrivent, de contrôler le savoir qu'il s'autorise à placer peu à peu en lui ? A contrario, s'il met en route des capacités de raisonnement, d'association, Diégo s'expose à des découvertes qui pourraient s'imposer à lui prenant alors le risque de ne plus pouvoir les ignorer, et donc d'être contraint à faire des liens qui le mèneraient là où il n'a peut-être pas encore envie d'aller.

II.1.3.h) « Je » ...mais surtout « On » ...

Diégo commence souvent ses phrases par « Je... » qui dérive très fréquemment vers un « On » que nous sommes obligées de lui faire préciser :

N : « Mais c'est qui « on » ? Tu étais entrain de dire que « tu » avais fait un jardin... »

D : « Ben maman et moi... »

Diégo (parlant d'exercices durant les évaluations nationales) : « Ceux que j'ai loupés, on les recommence après »

Son « je » ne se maintient pas tout au long de son discours et se transforme inéluctablement en un « on » qui le fusionne avec sa mère.

II.1.3.i) Etre parlé plutôt que parler de soi ?

A propos de tous les bilans qu'il a subis en très peu de temps entre octobre et décembre, je lui demande :

N : « Et **TOI**, qu'est-ce que tu en penses de tout ça ? »

D (après un temps de silence): « Y'a Mme H. (la psychomotricienne) qui voudrait que je rencontre la psychologue scolaire... »

¹⁷² En termes analytiques, la « jouissance » n'équivaut pas à un affect ou à une émotion vécue. Elle ne se limite donc pas à une expérience de satisfaction ou d'insatisfaction, elle est indifféremment l'une et l'autre, l'une ou l'autre. Autrement dit, la jouissance s'entend comme un excès, une surtension pulsionnelle, une tension extrême.

Diégo ne répond pas à la question, il passe une fois de plus par la pensée d'un autre. C'est difficile pour lui d'exprimer un ressenti sans se raccrocher à la parole d'un autre. Diégo ne peut pas prendre position puisqu'il paraît en place d'objet de l'Autre plutôt qu'en place de sujet.

II.1.3.j) La souffrance

Diégo peut donner l'impression de ne pas s'inquiéter de ses difficultés : lorsqu'il ne trouve pas de réponses ou quand il donne des réponses erronées, à la va-vite, il peut sourire ou rigoler comme si ce n'était pas grave. Il peut même donner l'impression de s'en fiche complètement, dans une attitude « faussement décontractée ».

Mais la souffrance de Diégo est bien là : elle fait appel, *et* par le corps dont j'ai déjà décrit les diverses manifestations physiques, *et* par la parole : « *Je sais pas* », « *Je sais plus* », « *Ah, je confonds tout moi* » « *Ch'uis bête* » « *J'vais dire une connerie* » « *Ah ben, je sais pas, ch'uis perdu là !* ». Auxquels se rajoutent parfois aussi les silences sur un visage figé.

Cette souffrance, liée à la répétition du symptôme, symptôme que l'on s'acharne parfois à faire disparaître, est à considérer comme une parole : une parole tue et cachée. Cette parole est cachée et inscrite dans Diégo, à tel point qu'il ne la reconnaît pas lui-même comme une souffrance.

II.1.4. De la difficulté à être un sujet désirant...savoir : l'enfant objetisé

Pour développer son savoir, Diégo doit nécessairement être en position de réfléchir par lui-même, ce qui implique d'être en position de sujet : il n'y a en effet de rapport au savoir que d'un sujet, et il n'y a de sujet que désirant. Or Diégo est en position d'objet : un objet est agi, il n'agit pas.

II.1.4.a) Une position oedipienne : Diégo, objet de la mère

Nous avons vu dans la partie théorique que la résolution oedipienne, le dépassement de l'angoisse de castration, sont des étapes obligées du développement de l'enfant. C'est

avec ses *titres en poche* qu'il peut se tourner vers un « ailleurs » et notamment d'être disponible aux apprentissages fondamentaux.

Ici la position oedipienne de Diégo interroge : quelle place occupe-t-il dans les fantasmes parentaux et notamment maternels qui viendraient ainsi lui barrer l'accès au savoir ?

Diégo est le benjamin d'une fratrie de trois garçons. La mère a tissé un lien très fusionnel avec le « petit dernier ». Diégo est en effet encore très dépendant de sa mère au quotidien. La présence de celle-ci plane par ailleurs au-dessus de toute séance :

- les « on » à la place du « je » marque un manque de séparation-individuation évident. Diégo n'est pas en position de fonctionner pour « un » qui compte, « un différent » de l'autre.

- « *Je sais pas... faut demander à maman...* » : sa mère est celle qui sait tout, qui décide pour lui, qui anticipe, prévoit, fait à sa place...

- elle est aussi celle qui « nourrit » : « *Maman m'avait promis une tablette de chocolat si j'avais un A en poésie..* », « *Maman m'attendait avec des chouquettes et un soda à la fin du bilan avec la psychologue* », « *Si maman bien sûr veut bien me payer un coca...* » « *Pourquoi ça ira mieux avec un coca ?* » « *Bah oui...* »

Diégo ne va pas à la cantine, sa mère le récupère tous les midis pour qu'il mange à la maison, avec elle, en tête-à-tête.

Ainsi la relation à la nourriture est très souvent présente entre la mère et le fils : l'enfant qui « mange du rien » à l'école est « gavé » par ailleurs par la mère qui semble avoir à cœur de le nourrir, de le remplir, de le combler.

- « *Maman était stressée, elle avait mal au ventre.* » : lorsqu'on demande à Diégo comment il a vécu le test de QI qu'il a subi récemment, ce sont les angoisses de sa mère qu'il met en avant, dans une sorte d'indifférenciation avec son vécu à lui.

Le lien fusionnel entre Diégo et sa mère a pris d'autant plus d'importance que Diégo, dès la naissance, souffre d'un strabisme important pour lequel il subira deux interventions. Il porte des lunettes depuis l'âge de cinq mois avec maints réajustements extrêmement

contraignants pour Diégo et sa mère : visites chez l'ophtalmologiste, séances d'orthoptie... Cette dernière a été très affectée par les problèmes de vue de son fils.

Puis très vite, dès le CP, alors que la famille ne s'y attendait pas du tout, sont apparues des difficultés scolaires. Notons que l'un des deux grands frères de Diégo a eu de lourds problèmes d'apprentissage et un parcours scolaire difficile mais dont on fait moins cas, semble-t-il, dans la famille.

Est-ce de là que vient l'importance qu'ont pris pour cette mère les difficultés de lecture et d'apprentissage de Diégo ? Devait-il venir réparer quelque chose d'une blessure narcissique chez la mère ? Deux enfants en difficultés, est-ce trop ?

Les difficultés d'apprentissage, la mère de Diégo a décidé d'en faire son affaire au point de se substituer à la maîtresse. Ainsi, Diégo exécute ses devoirs sous l'œil vigilant de sa mère, posée à côté de lui. Il est tenu de travailler avec elle le week-end pour refaire les exercices de la semaine et refaire systématiquement, pendant les vacances, les parties des évaluations nationales qu'il a ratées. Elle refuse aussi la proposition de la maîtresse actuelle d'alléger le travail demandé à Diégo lors des dictées ou autre évaluation en classe : Diégo doit faire comme les autres.

Le symptôme de son fils est ce qui la préoccupe et ce qui remplit une bonne partie de son temps : le temps d'abord qu'elle passe à superviser les devoirs de Diégo (le soir, le week-end, pendant les vacances) ; le temps qu'elle passe à l'emmener aux séances d'orthoptie, d'orthophonie, de psychomotricité... le temps qu'elle passe à l'emmener passer des tests... Tout ceci maintient et entretient la relation fusionnelle pré existante. Ainsi le symptôme « Trouble des apprentissages » est devenu pour la mère de Diégo la raison qui justifie et légitime son omniprésence : « *On pourra pas nous reprocher d'avoir rien fait !* » dit-elle un jour.

Cette mère n'énonce-t-elle pas cependant une demande paradoxale à son fils ?

« *Tu dois désirer apprendre, grandis... mais reste l'enfant docile et soumis qui ne peut rien faire sans moi* ». Il y a ici incompatibilité de la demande et du désir.

En effet, derrière la demande « *réussis, travaille* », Diégo semble avoir bien compris que ce que sa mère désire avant tout, c'est qu'il reste son objet, qu'il ne se libère à aucun prix de sa tutelle en devenant autonome.

Nous aurons par la suite des preuves de la difficulté de la mère à « lâcher » son fils. Le symptôme n'est-il pas ce qui les rapproche, ce qui les lie l'un à l'autre ?

Est-ce pour cela d'ailleurs qu'aucune prise en charge psychothérapeutique n'a été mise en place ? La mère a-t-elle peur que l'on remette en question sa relation à son fils ?

Comment Diégo peut-il affirmer son indépendance et son statut de sujet dans cette injonction paradoxale ?

Le père

Le père de Diégo est militaire. Il a été souvent amené à partir en mission à l'étranger dans des pays en conflit. Il a donc souvent été absent dans la petite enfance de Diégo, avec la crainte de surcroît qu'il ne soit blessé ou tué.

Il est aimant et semble concerné par les difficultés de son fils. Il est présent aux équipes éducatives, aux entretiens avec les professionnels qui gravitent autour de Diégo...

C'est aussi le père « copain » de son fils et c'est avec lui que Diégo s'autorise à « *faire le malin* » sur leur bateau par exemple.

Le père de Diégo sait que sa femme est anxieuse et que d'être dans l'action la rassure. Il la laisse faire. Est-il en position de père symbolique, « agent de castration » ? N'abandonne-t-il pas trop facilement son fils au bon vouloir maternel ?

Le symptôme

Diégo satisfait au désir maternel en restant son objet mais s'y oppose passivement en ne répondant pas à sa demande « *apprends* ». Il passe sa vie à répéter quelque chose qu'il ne reconnaît pas comme sien, et qui le fait pourtant souffrir.

Le symptôme « Troubles des apprentissages » est-il devenu ici un compromis, un arrangement relativement satisfaisant entre toutes les forces en jeu ?

Ne se trouve-t-il pas là en place de répondre à quelque chose de symptomatique dans la structure familiale ? Vient-il faire écran à autre chose ?

II.1.4.b) L'attaque du symptôme : Diégo, objet de sa rééducation

Dans l'urgence d'une situation, ici dans le cas de ce qui est vécu par les parents comme une menace d'orientation en CLIS puis en SEGPA, le risque est de travailler d'emblée sur le symptôme de l'enfant.

La demande ou la situation peut donc induire une attitude purement technique voire pédagogique chez l'orthophoniste afin de répondre aux attentes souvent impatientes de la famille et/ou de l'école, vis-à-vis du spécialiste : n'est-il pas censé normaliser, éradiquer un symptôme gênant ? N'est-ce pas ce qu'on attend de lui en général ?

Dans le cas de Diégo, la prise en charge orthophonique initiale lui a permis d'apprendre à lire et de pouvoir rester dans un cursus scolaire ordinaire, telle était bien la demande et les attentes des parents.

Le trouble des apprentissages qui s'est dévoilé peu à peu par la suite illustre-t-il un déplacement du symptôme ? Avons-nous privé Diégo d'un mode de « dire » son mal-être ?

Dans une approche analytique, le trouble est appréhendé comme un symptôme, une construction éminemment singulière qu'un sujet met en place pour maintenir quelque chose de son désir dans sa relation à autrui, mais qui paradoxalement, le présente aussi comme « objet de ce symptôme ». En s'employant à vouloir faire disparaître le symptôme, le risque est donc de mettre l'enfant en place d'« objet » de sa rééducation au nom d'un savoir extérieur, scolaire, orthophonique...

En travaillant sur ce qui ne fonctionne pas et qui tient lieu finalement de parole pour l'enfant, les séances, si l'on n'y prend garde, finissent par répéter le symptôme et donc répéter l'échec.

Par ailleurs, vouloir trop « accompagner » l'enfant crée une dépendance de celui-ci à l'orthophoniste, considéré comme seul détenteur du savoir. Le risque est que l'enfant ne s'approprie pas les connaissances qui lui sont proposées.

C'est le sentiment que nous avons avec Diégo, d'être avec lui dans une impasse thérapeutique, dans une éternelle répétition de son échec et par conséquent de sa

souffrance : rien ne semble faire sens pour lui puisqu'il exécute ce qu'on lui propose, pas à pas, inévitablement « béquillé » par le savoir de l'autre.

Diégo nous montre en quelque sorte qu'il lui est impossible de renoncer à son symptôme. Plus qu'un soutien aux apprentissages, ne s'agit-il pas alors pour l'orthophoniste d'envisager un soutien au désir d'apprendre ?

Mais nous autorisons-nous si facilement à différer notre technique, quelle qu'elle soit, pour laisser l'enfant exprimer, au travers du jeu, du langage, du dessin, la problématique personnelle qui bloque quelque part son désir de savoir ?

Ne nous sentons-nous pas obligés, dans la plupart des cas, de mettre en place un projet qui tend vers une normalisation dans lequel il est parfois difficile justement de réserver à l'enfant une certaine liberté, un certain espace pour faire émerger ce qui vient l'entraver dans son rapport au savoir ?

II.1.4.c) La ronde des bilans : Diégo, objet d'évaluation

Au moment où je le rencontre, il est de nouveau question d'une orientation en enseignement spécialisé, en SEGPA. L'école considère en effet qu'il sera très difficile pour Diégo de poursuivre dans un cursus ordinaire.

Face à cette proposition, les parents de Diégo réagissent : peut-on trouver quelque chose de quelque nature que ce soit qui vienne expliquer que Diégo n'apprenne pas et venir contrecarrer l'école ?

Diégo subit alors en l'espace de quelques mois, voire quelques semaines, nombre de bilans : bilan psychomoteur, bilan psychologique avec test de Quotient Intellectuel, un deuxième entretien avec une autre psychologue à une heure et demie de route de chez lui, bilan en posturologie avec pose de semelles adaptées...

Une ronde des bilans auxquels Diégo se soumet sans rien dire...et qui le met une fois de plus en position non pas de sujet parlant et pensant, mais en lieu et place d'objet d'évaluation découpé désormais en tranches thérapeutiques qui, tant bien que mal, essaient chacune de leur côté de trouver un semblant d'explication à ses difficultés.

Tous ces bilans semblent avoir généré beaucoup de souffrance chez Diégo car les tests l'ont souvent mis en position d'échec, une souffrance majorée de surcroît par des estampillages du type « niveau faible à moyen » sur certains items du test de QI. Des mots et des traces qui peuvent devenir de véritables blessures narcissiques pour l'enfant et pour les parents.

La recherche d'une étiologie au trouble peut devenir à la longue stérile, épuisante, et surtout dévalorisante pour l'enfant qui est pesé, évalué, estimé, étiqueté...

Or, le pourquoi d'un trouble chez l'enfant reste le plus souvent sans vraie réponse, ou sans réponse satisfaisante. Nous en avons maints exemples au quotidien dans nos stages notamment en libéral.

Aussi n'est-il pas plus intéressant de nous centrer sur le « comment » un enfant utilise-t-il son trouble ? A quoi lui sert-il ? Et à qui s'adresse-t-il ?

L'hypothèse de l'inhibition intellectuelle

Face aux difficultés de Diégo et à ce qu'il nous donne à voir et à entendre, il est difficile de ne pas évoquer le cas d'une inhibition intellectuelle, intimement intriquée justement au symptôme et à l'angoisse.

L'inhibition est une limitation que le Moi s'impose pour ne pas réveiller l'angoisse, affect qui a une fonction de signal de danger, et qui est liée au surgissement d'un conflit entre le Moi et le Ca ou entre le Moi et le Surmoi.

Elle est en quelque sorte un renoncement, un mécanisme d'évitement. Ses effets sont vastes : blocages, pauvreté intellectuelle, lenteur, inintérêt aux apprentissages, impossibilité de faire des liens... Maints éléments que l'on retrouve chez Diégo au travers de ses difficultés d'apprentissage.

Dans l'inhibition, le sujet révèle quelque chose de sa vérité par un *non* qui est un non de refus. Ce n'est plus le *non* pris dans un discours, c'est un « acte » : l'arrêt de penser est un acte, au même titre que l'arrêt de faire comme l'anorexie ou la paralysie.

Or un acte n'est pas une action qui est liée à la volonté, à un « agir » non significatif. L'acte relève de l'inconscient et est relié d'emblée à la répétition. Ainsi, dans l'inhibition

intellectuelle, il y a un arrêt : « *je n'arrive pas à comprendre* », dit Diégo. C'est la répétition de cet arrêt qui fait symptôme chez lui.

Les « *je sais pas* », les silences, l'impossibilité de faire du lien, tout ce que Diégo oppose à toute question, à toute réflexion, revêtent alors non pas l'expression du sentiment d'être débordé d'un non-savoir, mais au contraire d'être débordé par la terreur de rencontrer un savoir qu'il préfère ne pas savoir.

Ainsi Diégo « se défend » de savoir, il se garde de comprendre pour maintenir la relative tranquillité qu'il s'est construite. Craint-il le désordre et l'angoisse que produirait chez lui l'émergence d'un savoir inconscient ?

II.1.5. Créer une rupture, créer un espace

Chez Diégo, il semble bien inutile de continuer de privilégier l'aspect rééducatif, de chercher à renforcer les repères et les bases. Dans la situation actuelle, rechercher l'amélioration des stratégies cognitives est pour lui totalement inopérant.

Ce type de travail ne peut s'effectuer que dans un deuxième temps. Avant de lui apprendre à apprendre, il faut en effet lui donner en priorité l'envie de savoir.

Or pour que le désir de savoir émerge chez Diégo, il faut qu'il ne soit plus aliéné au désir de l'Autre (maternel, scolaire, orthophonique...) : Diégo doit donc devenir sujet à part entière et passer du statut d'objet voué à combler l'Autre, au statut de sujet désirant.

La priorité en séance est donc donnée à l'émergence du sujet Diégo à partir de son savoir singulier, su et insu, et de l'accompagner, de l'aider dans cette démarche qui demande à être soutenue, car devenir sujet n'est pas si simple. La séance, dans cette perspective, n'est plus envisagée comme une « rééducation » mais bien comme une « relation de soin ».

Nous ne devons plus nous positionner par ailleurs dans un temps chronologique, celui des apprentissages scolaires, celui où Diégo doit suivre un programme, suivre les autres élèves, suivre sa rééducation...

Nous devons nous placer dans un temps logique, celui du sujet singulier qu'est Diégo. Ainsi, nous choisissons d'arrêter de le soumettre à des apprentissages dans lesquels il se noie, car il n'est définitivement pas là où nous lui demandons d'être.

Nous décidons de créer une rupture franche avec tout ce qui s'est fait auparavant : avec l'accord des parents, c'est désormais moi qui assurerai les séances de Diégo sous la surveillance de L. ; la « chose scolaire » (notes, bulletins, exercices...) sera consciencieusement évincée de toute séance ; il s'agira de ne plus travailler sur le symptôme, et de s'éloigner de tout ce qui peut ressembler de près ou de loin à du matériel pédagogique.

Lors d'une séance, nous informons Diégo des changements à venir, changements qu'il accepte. Au cours d'une discussion autour de ses centres d'intérêt et des jeux qu'il aime, nous saisissons une opportunité lorsque Diégo nous parle d'un jeu nommé *Cogitus*¹⁷³. Nous lui avouons ne pas connaître ce jeu : « *Pourrais-tu nous montrer ?* »

C'est à partir de cette séance là que va s'amorcer un changement radical chez Diégo.

II.1.6. La transformation de Diégo : vers l'émergence du sujet désirant?

La séance suivante et pendant de nombreuses séances par la suite, Diégo apporte un jeu provenant de chez lui et qu'il choisit de nous présenter : *Cogitus*, *Concept*¹⁷⁴, *Mastermind*¹⁷⁵, *Vocabulon*¹⁷⁶...

Nous assistons à partir de ce moment-là et à chaque séance à une véritable transformation du jeune garçon.

Diégo arrive désormais, un sac à la main, tout sourire. Alors qu'habituellement, il s'assoit et attend passivement, nous voyons un Diégo actif : il déballe ses affaires, installe son jeu, prépare son petit matériel tout seul, occupe la surface du bureau : « *Bon ben j'explique la règle* ».

¹⁷³ *Cogitus*, Editions Philibert. Sorte de Scrabble solitaire avec des nombres.

¹⁷⁴ *Concept*, Editions Asmodee : jeu où il faut faire deviner des mots, expressions en utilisant uniquement des icônes sur un plateau.

¹⁷⁵ *Mastermind*, Editions Hasbro : jeu de réflexion et de déduction.

¹⁷⁶ *Vocabulon*, Editions Larousse : jeu de vocabulaire

A chaque fois, nous ferons en sorte de ne pas savoir jouer et d'être à notre tour dépendante de son savoir. Ainsi, Diégo prend position de « sachant » qui transmet à l'autre.

Nous nous gardons bien de faire quelque remarque que ce soit concernant les règles de jeu qui sont parfois expliquées de façon approximative voire erronée. Le lui faire remarquer aurait été nous remettre en place de l'Autre du savoir par rapport à lui. Aussi jouons-nous à chaque fois à sa manière, selon les règles qu'il établit.

Les séances cherchent désormais à créer un espace, à « mettre du jeu », dans tous les sens du terme. Car sans espace il ne peut pas y avoir de manque, sans manque il ne peut y avoir de désir chez Diégo, sans désir il ne peut y avoir de sujet.

En créant en quelque sorte un « trou » dans l'Autre orthophonique, avons-nous réussi à créer cet espace où le sujet Diégo a pu venir se loger et se déployer?

Car de séance en séance, nous assistons à l'émergence d'un nouveau Diégo.

Devenir acteur de sa séance

Lui, si passif auparavant, devient acteur de sa séance : il est celui qui explique, celui qui sait. Non seulement il mène le jeu, mais il gagne et se trouve en situation de réussite qu'il exprime haut et fort : les « *Ch'uis le plus fort* », « *Ch'uis un malin moi* », « *C'est encore moi qui [a] gagné* » contrastent avec les « *Je sais plus* », « *Je vais pas y arriver* » des semaines précédentes.

S'autoriser à essayer

Lors d'un jeu de logique, Diégo est en difficulté, coincé. Mais nous l'entendons spontanément et pour la première fois s'interroger : « *Ah mais comment je vais faire ça ?* »

Quelques semaines auparavant, Diégo aurait eu tendance à répondre « *Ca marche pas...je sais pas...* ». Ici, Diégo recommence, reprend les pièces, propose une nouvelle combinaison et résout le jeu tout seul en deux coups. Mis en confiance par sa réussite, il accepte de continuer et réussit tout seul les jeux suivants : « *C'est fastoche !* »

Désormais, quand ça ne marche pas, Diégo défait tout, émet des hypothèses, essaie, enlève...Mais il n'est plus « démoli », « angoissé » par le tâtonnement inhérent à la réflexion.

A l'initiative de l'échange

Diégo parle spontanément plus de lui, nous faisant partager ses passions, ses activités : jardiner, faire voler ses quatre hélicoptères, faire démarrer sa mini-moto, aller chez son oncle agriculteur, les virées en bateau avec papa où il fait le « *malin* », ses semelles orthopédiques qu'il extirpe de sa chaussure en séance... Diégo est plus « avec nous » dans l'échange et surtout il est désormais à l'initiative de l'échange.

Se mettre en scène

Diégo s'anime aussi de plus en plus dans le bureau : lui, si peu expressif, se met à se lever pour nous mimer des histoires, utilisant tout son corps et toutes les expressions de son visage, attrapant et déplaçant des chaises pour créer le décor de son récit. Il investit ainsi de plus en plus la séance par son corps et par sa parole.

Par ailleurs, Diégo compte arrêter le foot pour ne pas rater les répétitions de théâtre auquel il s'est inscrit depuis peu, un choix d'activité surprenant pour un enfant dont on dit souvent qu'il est craintif et angoissé...

Déloger l'autre de sa supposée toute-puissance

Il s'autorise désormais à nous taquiner, à se moquer gentiment de nous lorsque nous sommes, nous aussi, mises à mal, coincées dans un jeu, ou lorsque nous perdons.

Est-ce le signe que l'Autre adulte n'est plus mis en position de toute-puissance, intouchable ?

Certains jeux d'ailleurs, où nous jouons à trois, permettent de nous concerter les uns avec les autres, « *T'aurais mis quoi toi ?* », instaurant pour Diégo une expérience nouvelle de collaboration avec les adultes.

« Ch'uis pas un enfant »

Diégo refuse désormais que quiconque parle de lui en utilisant le terme « enfant » et revendique le terme « adulte ». Nous soutiendrons cette prise de position vers un *grandir* lors de nos séances en faisant bien attention au choix de nos mots le concernant.

L'adresse au père

Diégo nous fait part au cours d'une séance d'un élément extrêmement signifiant à nos yeux :

D : « *Aussi on va faire une activité avec papa* »

N : « *C'est ton père qui t'a proposé ça ?* »

D : « *Non ! C'est moi qui lui ai proposé !* »

Diégo a fait une demande à son père qui a été entendue. Il veut faire une activité avec lui et lui seul. Il tend à s'affranchir ainsi de sa mère et de ses grands frères très présents en général.

A la mi-janvier, un mois après la rupture que nous avons souhaitée, nous sommes sur le point de rencontrer les parents de Diégo. Celui-ci, pour la première fois, demande à être présent et participer à l'échange qui le concerne.

Nous apprenons lors de cette rencontre un certain nombre d'éléments qui confirment sa prise de position en tant que sujet.

Diégo a notamment osé avouer à ses parents qu'« *il en a marre* » de tous les bilans qu'il a subis ces derniers temps, dénonçant ainsi à sa façon la place d'« *objet à évaluer* » dans laquelle il avait été mis.

Il s'est spontanément proposé parmi les premiers en classe pour faire une présentation devant tous les autres : la présentation du Guinness Book des Records qu'il a eu en cadeau à Noël. Sa prise de position commence-t-elle à s'étendre dans le lieu scolaire, lieu initialement angoissant ?

Il a osé demander à sa mère de ne plus rester à côté de lui pendant qu'il fait ses devoirs, mais de le laisser travailler seul. Ensuite, seulement quand il a fini, il lui montre son travail.

« *Je me suis rendue compte que j'étais peut-être trop sur son dos* » rajoutera la mère de Diégo. C'est donc grâce à la demande de son propre fils qu'elle-même prend conscience

que certaines attitudes n'ont plus lieu d'être, sans être disqualifiée pour autant en tant que mère.

Diégo semble décider à faire et à imposer ses choix, ce que nous soutenons le plus possible pendant les séances. Il nous surprend de plus en plus, et se dévoile peu à peu.

D'autre part, Diégo semble chercher à se dégager de l'emprise maternelle et de son omniprésence. Instinctivement, c'est vers le père qu'il se tourne et à qui il demande de passer du temps avec lui : fait-il appel au « *nom-du-père* » ? Au *non* du père en tant que celui qui peut venir s'interposer face au désir de la mère, qui peut l'extraire de sa toute-puissance ?

Il s'est écoulé deux mois, c'est-à-dire l'espace d'une dizaine de séances depuis les premiers changements de comportement. Le Diégo que nous recevons désormais n'a rien à voir avec le jeune garçon si passif lors des premières séances.

Le sujet Diégo se dévoile et se révèle, signe pour nous d'une véritable rencontre : « *T'as voulu me trouver, tu me trouves... Tu me cherches, tu me trouves...* » dit Diégo lors d'une séance.

L'expérience de la créativité en séance

En parallèle des jeux qu'il nous apporte, Diégo se prête volontiers à ceux que nous nous autorisons à lui proposer comme par exemple le *Scrabble* ou *Le pendu*. Ces jeux d'apparence anodine lui permettent d'appréhender le code écrit dans une autre dimension, celle de la créativité.

Lors d'une partie de *Scrabble*, Diégo est par exemple amené à nous proposer : « *frai* » pour « *frais* », « *cens* » pour « *cent* », « *rai* » pour « *raie* »...

Là où ses propositions auraient été sanctionnées indubitablement d'une erreur, nous lui faisons prendre conscience que ses mots existent et sont tout à fait recevables, ce qui peut participer de panser les blessures narcissiques auxquelles il est soumis en permanence à l'école au travers de ses innombrables « fautes » d'orthographe.

Il devient ainsi créateur de mots, insoupçonnés de lui, mais qu'il découvre dans l'exaltation d'une partie de jeu où ses inventions accidentelles lui permettent de surcroît de gagner.

La trace des lettres

Dans une partie de Pendu, Diégo, à chaque fois qu'il est en position de chercher le mot caché, nous surprend par son insistance à proposer en priorité les mêmes lettres : le « *h* » et le « *y* ».

Pourquoi ces lettres-là ? De notre œil d'orthophoniste, elles sont beaucoup plus rares qu'un « *p* » ou un « *e* » et donc beaucoup moins attendues chez un enfant. Mais la vision de Diégo en est tout autre : « *Ben, y'en a dans tous les mots !* »

C'est seulement dans l'après-coup, après m'être interrogée longuement sur l'idée qu'il a de la fréquence des lettres *h* et *y* dans la langue française, que je prends conscience des mots qui ont pu accompagner, cerner Diégo depuis sa naissance et jusqu'à aujourd'hui :

« *Ophthalmologiste...orthoptiste...orthophoniste...psychomotricien...psychologue...* »

J'oublie ou j'ignore probablement d'autres professionnels médicaux ou paramédicaux. Diégo semble inconsciemment marqué par ces lettres qui apparaissent très tôt dans sa vie, dès l'âge de 5 mois. Lors de la séance suivante, aborder le sujet avec lui est inutile : le moment est passé et Diégo n'émet aucun commentaire.

Nous voyons ici néanmoins comment des signifiants, mots, mais aussi lettres, viennent constituer le sujet et le marquer, et viennent s'inscrire dans son savoir inconscient.

Diégo s'est emparé avec enthousiasme de l'espace que nous lui avons proposé : un espace d'écoute, avec une grande liberté de propositions, une liberté de faire, de dire, de créer.

Un premier pas, dans un temps logique, a été franchi : il y a eu un « bougé » flagrant chez Diégo qui cherche enfin à prendre position en tant que sujet.

II.1.7. Les résistances au changement : il est long le chemin à parcourir...

Alors que Diégo tend à s'affirmer en tant que sujet, il est confronté à des résistances au changement : les résistances maternelles mais aussi les siennes intimes.

II.1.7.a) La résistance maternelle

D : « *Tu sais ce que j'ai fait ? Même que j'ai pas dit à maman...J'avais une phrase à apprendre...Et j'ai pas dit à maman, je lui ai pas demandé d'apprendre avec moi...Je me suis juste fait un peu engueuler, mais rien de grave...* »

N : « *Parce que tu ne lui avais pas dit ?* »

D : « *Ouais. Et puis devine la note que j'ai eue...9/10 !* »

Diégo a osé cacher quelque chose à sa mère. Il a pris sur lui pour ne pas lui dire au risque de se faire « engueuler » mais il rajoute aussi « *rien de grave* ».

Elle semble être en train de perdre en toute-puissance devant un Diégo qui s'affirme et qui lui a déjà demandé de travailler seul.

Nous soutenons son initiative et la valorisons comme la preuve de sa capacité à faire seul et à réussir seul, à prendre ses responsabilités quant au travail qui lui est demandé.

Mais nous voyons bien ici que si Diégo a des réussites scolaires, il répond à la demande « *Apprends, réussis* ». Ce faisant, il contrevient au désir inconscient maternel qui est de le garder comme objet qui la comble.

Elle qui reconnaissait pourtant qu'elle « *était peut-être trop sur son dos* », se refuse à « lâcher » son fils et maintient son contrôle au moyen du travail scolaire pendant les week-ends et les vacances. Elle retrouve ainsi sa position de maîtrise sur son fils. Diégo continue de s'y plier mais souffre, impuissant devant autant de détermination, de ne jamais pouvoir souffler.

Nous savons que le changement d'un enfant, le réaménagement des positions subjectives au sein d'une famille, peut venir bouleverser la vie de certains parents. En devenant plus autonome, Diégo rompt en effet un équilibre libidinal installé depuis sa naissance.

Diégo nous confie alors ses « bravades » à la mère et semble venir chercher notre validation quant à la distance qu'il s'autorise à prendre par rapport à elle. Nous occupons en quelque sorte la place du tiers qui manque pour autoriser cette séparation qui apparaît si difficile pour Diégo et pour sa mère.

II.1.7.b) La résistance de Diégo

Les séances d'orthophonie sont devenues un espace où Diégo s'est peu à peu dévoilé en tant que sujet, un lieu aussi où il est en réussite ce qui fait probablement rupture avec son quotidien d'élève. Il a le sourire, il est détendu, il rit à gorge déployée. Il y a donc eu un apaisement momentané de l'angoisse et de la souffrance chez Diégo, un mieux-être qui a été perçu dans les différents lieux où il évolue : maison, école, séance...

Cependant, au début du mois d'avril, et contre toute attente, Diégo s'enferme de nouveau dans une attitude passive que nous questionnons tout de suite avec lui :

N : « *Pourquoi tu viens nous voir, Diégo ?* »

D : [...]

N : « *En général, les personnes que nous recevons ici ont besoin de travailler sur des choses qui leur posent problème. Et toi, qu'est-ce qui est difficile en ce moment ?* »

D : « *Rien... Tout va bien...* »

N : « *Ah... Alors si tout va bien, il faut peut-être qu'on envisage d'arrêter la prise en charge...* »

D : « [...] *En ce moment, j'ai plus besoin...* » (Diégo fait référence à la menace de SEGPA qui a disparu)

N : « *Très bien... Alors pourquoi tu continues de venir nous voir ?* »

Diégo est submergé par une grande émotion, il est au bord des larmes.

D : « [...] *C'est elle qui veut...* »

L : « *C'est qui elle ?* »

D : « *Maman...* »

N : « *Alors tu viens pour faire plaisir à maman ? Mais toi dans tout ça ?* »

Notre premier objectif était l'émergence du sujet Diégo et en ce sens, il y a bien eu un « bougé ». Mais l'échange précédent nous montre à quel point il est difficile parfois d'accéder au statut de sujet. Cette liberté nouvelle peut parfois désorienter l'enfant.

Nous savons aussi et surtout que rien de l'ordre de l'inconscient n'a été approché. La relation n'a pas abordé la dimension symbolique.

Or, quand la dimension de la séparation et de la castration n'est pas abordée dans une dimension symbolique, nous pouvons être confrontés à une prise en charge qui dure longtemps, qui se poursuit « gentiment » dans une sorte de satisfaction mutuelle de la rencontre. Diégo nous donne l'impression de s'être installé confortablement dans cette relation depuis plusieurs semaines.

Nous ne devons cependant pas oublier de toujours investir une position d'interlocuteur stimulant chaque fois que l'enfant se réfugie dans une absence d'initiatives, le but étant toujours au final de susciter son propre désir, et notamment son désir de savoir.

Cela implique que Diégo veuille lui-même faire quelque chose : pour cela il fallait en premier lieu qu'il soit mis en position de sujet et qu'il ait un minimum conscience de ne pas être bien et de vouloir aller mieux ou, du moins, de vouloir que quelque chose change. Sur ce point, Diégo a été obligé d'évoluer car nous l'avons confronté à ses propres contradictions au sujet de ses difficultés et de la raison de sa présence en séance.

II.1.8. Soutenir, faire émerger un savoir « à sa mesure »

II.1.8.a) Débloquer une parole...chez l'orthophoniste ?

Nous savons que tant que Diégo n'aura pas « lâcher » ses peurs et tout ce qui le malmène, il ne sera pas en capacité de s'emparer sereinement des apprentissages.

L'hypothèse que nous soutenons est que Diégo n'apprend pas, non pas parce qu'il en est incapable, ou qu'il n'a jamais rien appris, mais nous supposons au contraire qu'il a trop appris et qu'il est enfermé dans ce savoir qu'il s'est construit, un savoir qui à son propre insu le menace et l'angoisse...sans qu'il sache, lui, pourquoi. Il est en quelque sorte assigné à « ne rien comprendre » pour se protéger psychiquement de ce savoir inconscient.

Si Diégo doit être soulagé de quelque chose, il nous semble que c'est d'une parole, qui, à un moment donné, n'a pu se dire et a tout bloqué, si bien qu'elle se répète, ignorée de lui-même, sous la forme d'un symptôme : car le symptôme vient dire qu'il y a quelque chose à se dire qui ne peut pas se dire...

En nous centrant sur la parole de Diégo, nous substituons-nous alors à un psychothérapeute ? Outrepassons-nous notre champ de compétences ?

Nous savons que les frontières entre orthophonie et psychothérapie sont parfois difficiles à cerner car elles mettent en jeu des processus psychiques communs (transfert, contre-transfert) mais qui tendent vers des objectifs différents (Béguin, 2002).

Cependant, l'écoute d'un sujet, parce qu'elle se révèle efficiente en psychothérapie, peut-elle être déclarée définitivement une pratique exclusivement psychothérapeutique ?

Le langage et la parole sont au cœur de la pratique orthophonique, elle est donc à nos yeux une praxis de parole dont l'enfant peut aussi tirer des bénéfices secondaires thérapeutiques « par surcroît » en déployant sa parole, en ayant la possibilité d'exprimer en séance ce qui le malmène.

Par ailleurs dans le cas de Diégo, il semble que la famille n'est pas prête pour une démarche vers une prise en charge psychothérapeutique qui pourrait être très déstabilisante pour tout le système familial.

L'accompagnement de l'enfant et de sa famille vers une orientation psychothérapeutique est parfois un cheminement lent. Il se peut que des parents et leur enfant, pour un temps et pour des raisons qui leur sont singulières, aient besoin de passer en premier lieu par un professionnel reconnu comme moins « inquiétant » et censé résoudre le trouble « évident » du langage ou des apprentissages : un orthophoniste. C'est le choix que semble avoir fait la famille de Diégo qui nous octroie une très grande confiance. Nous avons à respecter ce choix des parents, choix qui relève de leur propre liberté. Chaque orthophoniste décide par la suite jusqu'où il lui est possible de suivre l'enfant sans qu'il ne se sente, en tant que professionnel, trop démuni ou lui-même trop angoissé par la présence de conflits psychiques chez l'enfant.

Les séances d'orthophonie sont pour Diégo à l'heure actuelle le seul lieu d'écoute de sa parole et de son savoir insu qui semble faire symptôme.

Or, ce savoir inconscient, nous le postulons chez Diégo, mais nous ne le connaissons pas, pas plus que lui ne sait qu'il sait. En acceptant d'écouter Diégo, nous nous mettons donc en position « d'apprendre » de lui, apprendre de lui quelque chose qui a sa propre logique et qui relève d'un savoir individuel et singulier.

L'objectif de la prise en charge n'est donc pas de comprendre mais d'écouter, d'accueillir le discours de Diégo pour qu'il puisse, lui, peut-être, y dénouer quelque chose.

II.1.8.b) Le savoir du thérapeute sur l'enfant : ne point trop en savoir

C'est cette position de « non-sachant » qui permet une écoute authentique du discours du sujet que nous recevons. Nous avons à prendre garde des hypothèses ou de la connaissance que nous pensons avoir de Diégo.

Nous avons en effet connaissance de deux questions essentielles qui ont pu faire points d'achoppement pour Diégo dans son désir de savoir.

La question de la mort est un sujet angoissant pour Diégo qui évite par tous les moyens d'aborder cette dimension de finitude inhérente à tout être humain.

Or, la question de la mort et les angoisses qui y sont associées, Diégo y a été confronté très jeune : d'abord aux travers des absences de son père en mission dans des pays extrêmement dangereux. Puis aux alentours de son entrée en CP, la famille a subi cinq décès en un an.

Ces deuils à répétition ont fortement bouleversé la famille, les parents, et nous le supposons à juste titre, inévitablement, Diégo.

Diégo a développé une forte angoisse de séparation vis-à-vis de ses parents à ce moment-là. Il leur a même exprimé la « peur de les perdre » eux-aussi. Cette angoisse liée à la mort survient de surcroît au même moment que l'entrée dans les apprentissages et le début des difficultés de Diégo.

Comment cette peur a-t-elle été traitée, entendue ? Il n'y a pas eu, à notre connaissance, de prise en charge psychologique pour Diégo à ce sujet alors même qu'il manifeste ostensiblement ses craintes par des pleurs qui perdurent plusieurs années.

En parallèle et en lien à la question de la mort, il se pose aussi la question des origines pour Diégo. Diégo est un bébé issu d'une fécondation in vitro, seul « survivant » parmi ses pairs in utero, point éminemment crucial quant à la question de ses origines, et qui apporte aussi un autre éclairage sur le lien fusionnel mère-enfant.

Or ce point n'a jamais été abordé dans l'anamnèse du bilan orthophonique ou dans les différents entretiens avec les parents qui ont pu avoir lieu au cours de ces cinq dernières années, encore moins par Diégo dont nous ne savons pas ce qui lui a été dit à ce propos. Seuls des « morceaux de discours » ont suinté au fil des ans, le plus souvent à l'initiative du père.

Sommes-nous dans quelque chose de si douloureux pour les parents que cela n'a pas pu être abordé avec Diégo, que cela n'a pas pu être mis en mots ?

Quelles paroles ont été entendues par Diégo et auraient déposé en lui un certain savoir au sujet de sa naissance ? Diégo sait-il, d'un savoir connu de lui et « oublié », d'un savoir refoulé mais qui insiste pour se manifester, mais qu'il faut pourtant repousser car il est interdit de savoir ?

Est-il en effet nécessaire pour Diégo d'inhiber toute curiosité pour rester en accord avec l'histoire qui se raconte autour de lui ? Y-a-t-il eu nécessité de ne pas s'accorder le droit de savoir au risque sinon de mettre à nu un non-dit et de perdre peut-être ce lien fort qui l'unit à ses parents ?

« Trop en savoir » ou « trop supposer » risquerait de venir influencer l'écoute de sa parole singulière.

Notre premier travail est donc un travail d'oubli de ce que nous savons de ce jeune garçon. Car il ne s'agit pas de lui dévoiler ce que nous pouvons être amenées à supposer de ce savoir inconscient, de le lui expliquer, puisque nous ne savons *rien* des mots, des signifiants qui ont marqué Diégo et qui ont constitué sa *lalangue*¹⁷⁷.

¹⁷⁷ Cf. Partie théorique. « II.1.4. L'inconscient dans le rapport au savoir ». p. 63.

Ce n'est pas nous qui portons le savoir de ce qui l'entrave dans son désir de savoir, dans ses apprentissages. C'est bien lui, Diégo, qui porte ce savoir insu et qui a les éléments pour dénouer son conflit psychique interne, mais il ne le sait pas.

La relation de soin que nous proposons consiste plutôt à l'accompagner dans un ordonnancement, une mise en forme d'un savoir éminemment singulier, et d'en faire émerger un savoir « à sa mesure », un savoir avec lequel il puisse s'arranger.

Ce que nous visons est que lui-même arrive à se comprendre et ce travail ne peut prendre place que dans une relation à quelqu'un qui l'écoute et non qui (mal-)traite son symptôme au nom d'un savoir extérieur.

II.1.8.c) Ecouter enfin le sujet Diégo

Depuis que nous avons mis à jour ses contradictions de sujet à propos de sa venue en séance, il y a eu de nouveau un « bougé » chez Diégo.

Il semble désormais venir de lui-même, et pour lui-même, en séance. Il maintient même nos rencontres pendant les deux semaines de vacances du mois d'avril.

La séance est devenue un espace d'écoute où les notions de temps, de résultats, de notes, de normes, ont complètement disparu, pour laisser place à la parole de Diégo.

Dans ces rencontres, nous nous éloignons complètement des attentes et des inquiétudes parentales qui se soucient avant tout des acquisitions scolaires ou du passage en classe supérieure. Or Diégo est bien loin de ces préoccupations.

C'est pendant ce temps de parole, ce temps de pensée sur lui-même que nous tentons de saisir, avec lui et en même temps que lui, ce qui malmène Diégo, ce qui le questionne, ce qui lui fait peur.

Les « *je sais pas* » de Diégo ont laissé place à des « *euh...je sais pas comment dire...* ».

Mais au fur et à mesure des séances, il apprend peu à peu à mettre des mots, ses mots, sur ce qu'il refusait de reconnaître il y a peu. Ainsi, en s'autorisant à reconnaître ses difficultés, et en livrant ses craintes, Diégo donne enfin sens à sa présence en séance.

« Ouais, j'étais angoissé avant »...

Dans cet espace hors-temps que nous lui proposons, Diégo commence à reconnaître que quelque chose ne va pas, que quelque chose l'angoisse. Il a conscience qu'il s'agit d'une « peur » mais dont il n'a nulle idée quant à son origine, une peur sur laquelle il n'arrive à mettre aucun mot. Il se rend compte désormais que cette peur permanente le malmène. Diégo semble accepter de « lâcher » son « *Nan, tout va bien...* ».

*« La 6^{ème}...c'est les boules »...« J'ai peur de pas trouver la classe » « J'ai peur de louper mon bus »
« J'espère que je serai à l'heure »*

Diégo n'est nullement inquiet au sujet des apprentissages scolaires en 6^{ème}, il est happé par d'autres préoccupations.

Il évoque beaucoup ce que nous entendons, par sa récurrence, comme la peur « de ne pas être au bon endroit, au bon moment », en un mot d'être « perdu », ce qui le submerge rapidement d'émotion et d'angoisse. Diégo cherche-t-il sa place dans ce monde, en doute-t-il ?

« Ch'uis perdu là ! », n'est-ce pas ce qu'il nous criait déjà lors des toutes premières séances d'observation ?

Ce jeune garçon est aussi à la veille de faire le grand saut chez les « grands », début d'un parcours initiatique qui induit aussi des questionnements quant à l'adolescence, sa sexualité, son positionnement parmi ses pairs.

« J'arrivais pas à éviter de louper mes évaluations »... » « La plupart du temps, j'ai oublié des trucs donc ça m'empêche de répondre »

Diégo prend conscience qu'il rate, et qu'il n'arrive pas à enrayer, à éviter ses ratages. Dans son discours, il a conscience qu'il sait mais qu'il est confronté à l'oubli qui le condamne à « ne plus savoir ».

« Toute façon, j'arrive pas à apprendre mes leçons...Mes frères font trop de bruit...Ils gueulent tout le temps... » « Les premières évaluations, j'étais pas très concentré parce qu'y en avait qu'arrêtaient pas de me parler... » « Eh comme ch'uis un peu zinzin dans ma tête... » L : « Zinzin ? Ca veut dire quoi ça ? » « Ben ça veut dire que je me laissais faire... »

Dans sa tentative de compréhension de son mode de fonctionnement, Diégo fait souvent référence à ce qui vient le distraire, le déconcentrer systématiquement lors d'un travail : ses frères font trop de bruit, il y en a qui parlent...

Même si Diégo ramène cela à ses frères « réels », ou aux autres enfants de la classe : de qui, de quoi parle-t-il vraiment ?

« Je pleurais parce que je voulais pas qu'ils partent »

Dans cet espace-temps de la séance, il est aussi possible pour Diégo de revisiter des morceaux de son histoire comme la période où il pleurait beaucoup en allant à l'école.

Il nous explique, en même temps qu'il se l'explique à lui, le pourquoi de ses pleurs, l'insoutenable crainte de voir ses parents partir, la difficile séparation d'avec eux.

« ...j'aurais pas à travailler avec maman à la maison pendant les vacances quand j'aurais tout bon... » « elle est bizarre maman »

Diégo entame aussi un grand travail de réflexion sur sa relation à sa mère, dans une vraie tentative de « se débrouiller », et donc de se positionner en tant que sujet et non plus en tant qu'objet de celle-ci.

C'est la notion de la perte, du désir de l'Autre maternel et du sien propre qui est abordée ici : qu'est-ce que Diégo a à perdre dans cette relation à la mère ?

« Je sais pas...J'comprends rien toute manière... »

Lors de la dernière séance prise en compte pour le mémoire, Diégo nous fait part une nouvelle fois de ses angoisses à ne « jamais rien savoir » : « Je sais pas comment ça va se passer » « On m'a pas expliqué » « Je comprends rien d'tout'façon »...

Dans ce discours il nous montre comment, tout le temps, où que ce soit, à l'école, à la maison, il reste dans un « vide » qui l'angoisse et qui en même temps, paradoxalement, fait barrage à l'angoisse. Une question émerge peu à peu que nous lui renvoyons :

« Tu es inquiet parce que tu ne sais rien...parce qu'on ne t'explique jamais... »

« Oui... »

« Mais est-ce que tu as demandé à quelqu'un ? »

« Euh...non... »

« En fait, ce que tu nous dis, c'est que tu ne sais jamais rien, tu ne comprends pas, que ça te fait peur...mais que tu ne demandes jamais ... »

La séance s'est terminée sur cette question qui lui est proposée et sur laquelle il doit désormais réfléchir, désormais s'interroger : pourquoi Diégo ne demande-t-il jamais, pourquoi Diégo ne pose-t-il jamais de questions ?

II.1.9. Conclusion sur Diégo et le savoir empêché :

J'ai tenu à présenter le cas de Diégo car il illustre à merveille la dimension du sujet, sujet de l'inconscient, auquel nous sommes confrontés à chaque rencontre, la dimension de son symptôme, de sa parole singulière, du savoir inconscient et de son incidence sur le rapport au savoir, du désir inconscient...

Il montre à quel point le savoir insu d'un enfant peut venir entraver le désir de savoir et d'apprendre, l'assigner à une impasse. L'inconscient est en effet habile à ce jeu pour faire s'empêtrer les enfants dans les apprentissages que ce soit en mathématiques, avec des additions ou des soustractions impossibles, ou en français où les lettres se mélangent, s'oublent...

J'ai d'abord été largement décontenancée par le symptôme de Diégo et je me suis sentie aussi considérablement désarmée face à ses difficultés. La puissance de son inhibition, de son refus à apprendre, à « prendre de l'autre », est venue interroger ma capacité à aider cet enfant.

Mais l'aider à quoi ? A trouver du plaisir dans les apprentissages ? A s'intéresser à ce qui lui est proposé de savoir ? A passer en 6^{ème} normale ? A combler ses parents par sa réussite scolaire ? A aller mieux ?

N'est-ce pas mon propre désir de « rééducateur » que je cherchais à réaliser là auprès de lui ? Faire en sorte qu'il ait envie de venir en séance, qu'il progresse, que ses notes s'améliorent... En un sens, « réparer », « normaliser », « pallier » les déficits apparents qui heurtent les parents, les professeurs...et peut-être, moi-même ?

Il est pourtant bien question de désir dans notre pratique orthophonique mais uniquement celui de vivre à chaque fois une aventure singulière avec le sujet qui se présente à nous, d'avoir envie d'aller à sa rencontre, sans volonté aucune de l'assujettir

de nouveau à un savoir dont il n'a que faire. Il s'agit aussi et surtout d'introduire quelque chose du registre de son désir à lui, enfant.

L'approche analytique, ici, centrée sur la singularité de Diégo et non sur l'évidence de son trouble, a permis de venir ouvrir de nouvelles pistes quant à sa prise en charge.

Elle a permis de différer un « faire orthophonique », tout prêt à servir, mais axé essentiellement sur un aspect technique supposé améliorer ou contourner un déficit instrumental.

Elle a permis par ailleurs de placer la séance à l'heure d'un autre temps dégagé de toute nécessité de résultats, ou de retour vers une norme.

Me recentrer sur le sujet Diégo, sur ce qu'il dit, sur ce qu'il fait, replacer son savoir au cœur de la séance, c'est m'autoriser à concevoir et à accepter que l'enfant que nous rencontrons, ait, bien avant toute chose, besoin de cheminer vers son propre désir.

Parallèlement, c'est mon désir de thérapeute qui est questionné là aussi dans cette situation : il s'agit d'apprendre à ne pas trop en vouloir pour l'enfant, autrement dit, à ne pas trop « vouloir » à sa place, au risque sinon, d'étouffer de nouveau son désir par ce qui pourra être considéré comme des attentes vis-à-vis de lui.

C'est aussi faire l'expérience de trouver une vraie liberté de thérapeute qui assume ses convictions personnelles, éthiques, morales quant à l'exercice de sa profession et qui apprend à se déprendre, non sans certaines difficultés parfois, des demandes voire des injonctions sociales et familiales qui lui sont adressées.

II.2.Louise, la petite fille qui voulait jouer aux Playlobils [Sic]

II.2.1. Présentation de Louise

Louise a 4 ans et 4 mois et est en Moyenne Section de Maternelle quand je la rencontre en octobre. Elle vit avec ses deux parents et son frère aîné, Yvan, 7 ans.

Elle a fait au mois de juin un bilan avec L. car sa parole est inintelligible : Louise présente en effet un retard de langage et de parole important et a de ce fait de grosses difficultés à se faire comprendre, y compris de ses parents. Louise est parfois complètement inintelligible, seul son frère semble capable de la comprendre et de « traduire ».

Louise est une petite fille capable de colères assez fréquentes dont les parents pensent qu'elles viennent de sa frustration à ne pas être comprise. Elle est décrite comme « *beaucoup plus difficile que son frère* », elle a un « *fort caractère* » : « *Avec Louise...c'est pas pareil* » est ce qui revient souvent dans le discours parental.

Louise a présenté des troubles du sommeil jusque l'âge de 3 ans avec des réveils nocturnes et des difficultés à se recoucher. Ces troubles du sommeil ont beaucoup contrarié et fatigué les parents et ont participé à entretenir une relation difficile entre le papa et la petite fille.

Louise n'a fait que quelques séances avec L. au moment où je la rencontre.

II.2.2. L'apprivoisement

« Tu t'assoiras d'abord un peu loin de moi, comme ça, dans l'herbe. Je te regarderai du coin de l'œil et tu ne diras rien. Le langage est source de malentendus. Mais chaque jour, tu pourras t'asseoir un peu plus près... »

Le Petit Prince, A. De Saint-Exupéry (1946)

II.2.2.a) Le silence et les « Je sais pas » de Louise

Les premières séances avec Louise débutent difficilement car elles se passent dans une sorte de triangulation où personne ne trouve véritablement sa place au départ.

Louise ne fait jamais de difficultés pour quitter sa mère dans la salle d'attente. Mais elle se présente comme un petit être timide, avançant doucement dans le bureau. Elle s'assoit à chaque fois sur la chaise, de travers, sur le bout d'une fesse, comme si elle n'allait pas rester, comme prête à partir. Elle présente une grande anxiété vis-à-vis de la situation, ce qui est largement compréhensible puisqu'elle se retrouve désormais seule en compagnie de deux adultes. Elle garde en permanence deux doigts dans la bouche, y compris pour parler, ce qui d'emblée complique toute tentative pour s'exprimer. Elle ne parle en aucun cas spontanément et répond souvent à nos questions par un « non » ou un « oui » de la tête.

Pour ne pas rajouter à l'anxiété de la petite fille, je m'installe un peu en retrait sur le grand bureau. Louise me lance des regards furtifs et semble ne vouloir s'adresser qu'à L. qu'elle connaît un peu.

Dans les premiers temps, Louise n'émet aucune demande envers une activité particulière ou envers un jeu.

Elle se prête cependant volontiers à l'activité de puzzles que L. lui propose et qui représentent les princesses de Walt Disney dont nous savons qu'elle les affectionne tout particulièrement : elle en connaît les dessins animés, elle en a sur ses habits, elle en a même des poupées à la maison. Pourtant, lorsque L. lui demande le nom des princesses qu'elle-même ne connaît pas, Louise s'obstine à lui répondre « *Je sais pas* » de sa toute petite voix.

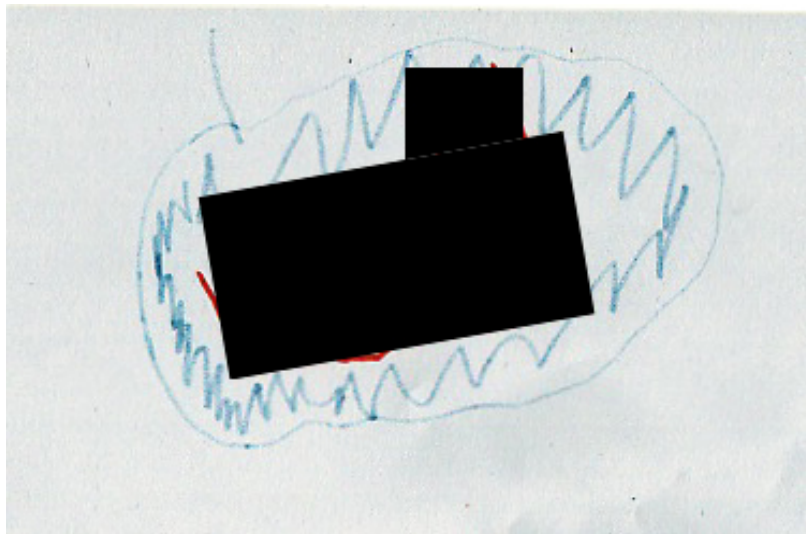
Lors d'une deuxième séance-puzzle, Louise a du mal à trouver la pièce qui manque bien que les pièces ne soient pas si éparpillées que cela. Je m'aperçois qu'elle occulte complètement une partie du bureau, celle où je me trouve, comme si elle n'osait pas ou refusait de tourner le regard de mon côté, s'empêchant de trouver la bonne pièce.

En plus de son silence, Louise nous adresse ainsi obstinément ses « *Je sais pas* », timides et à peine sonorisés, pendant plusieurs séances d'affilée.

L. ne reconnaît pas la petite fille qu'elle a reçue en bilan au moins de juin, et qui était beaucoup plus encline à échanger, même dans son langage inintelligible.

II.2.2.b) « *Tu ne m'as pas entendue* »

A la fin de la troisième séance, Louise se lance dans ce qu'elle appelle un « dessin ». Sur la feuille blanche, au centre et en assez gros, elle écrit son prénom en lettres capitales. Puis elle l'entoure en gris deux fois : une première fois sous la forme d'un ovale bien régulier. Me surveillant toujours du coin de l'œil, elle guette mes réactions. Elle entoure une deuxième fois son prénom en faisant des dents de scie, chaotiques. Puis Louise retourne très vite sa feuille.



C'est ce dessin qui me fait réagir dans l'après-coup : n'a-t-elle pas tenté de nous signifier quelque chose ? De *me* signifier quelque chose ?

A défaut d'une parole articulée, Louise choisit de dessiner son angoisse de la situation et vient questionner ma position vis-à-vis d'elle : un ovale enrobant qui représenterait la présence de L.? Des dents de scie, menaçantes, qui représenteraient la mienne ?

Je m'aperçois en effet que, sous prétexte de ne pas rajouter à l'anxiété de Louise, je me suis mise en retrait, dans une posture qui apparaît forcément pour l'enfant comme une posture d'observation. Involontairement, je mets Louise en position d'« objet », et non plus en place de « sujet », de part mon attitude, ma prise de notes, mes interventions faussement concernées, la distance qui existe entre nous.

Louise n'est pas dupe : Que fait-elle ? Que me veut-elle ?

Les « *je sais pas* » qu'elle nous adresse viennent alors signifier, non pas qu'elle n'a rien à nous dire, non pas qu'elle « ne sait pas », mais plutôt qu'elle réserve son dire car elle n'est pas assez rassurée par le cadre que nous lui offrons, notamment par ma position en retrait.

N'est-ce pas nous qui savons après tout, puisque nous sommes deux adultes entraînés de l'observer ?

Louise est en place d'« objet d'observation », aussi très logiquement, elle semble nous avoir mises en place de celles qui savent des choses sur le monde, peut-être bien des choses sur elle.

D'ailleurs, elle nous le confirme régulièrement en nous adressant des « *c'est comme ça [i] faut faire ?* » et cherchant manifestement notre validation.

Un autre enfant aurait pu répondre à la demande que nous lui adressons : parle-nous !

Louise n'en fait rien. Elle nous rappelle par son silence que la confiance est quelque chose qui n'est jamais donnée a priori, malgré les sourires et les paroles bienveillantes que nous lui offrons. Plutôt que d'entrer dans le désir de l'adulte qui la questionne, c'est elle qui vient questionner à son tour et qui semble attendre une réponse en acte.

Nous décidons de faire rupture avec l'atmosphère créée qui ne permet pas de rencontrer Louise sereinement.

II.2.2.c) Trouver sa place

Dès la semaine suivante, nous l'accueillons à deux sur le pas de la porte du bureau. Nous nous mettons toutes les deux à sa hauteur, à genoux, cassant de ce fait l'asymétrie physique opposant deux adultes très grandes par la taille à une toute petite fille. Nous

passons un bon moment ainsi, elle debout et nous à genoux, pour discuter de son magnifique manteau rose et du trésor fabuleux qu'elle a dans la main (une pièce de 5 centimes d'euro).

Nous lui proposons ensuite un jeu où il faut faire alliance avec l'une ou l'autre des orthophonistes. Je laisse tomber crayon et bloc et m'installe désormais dans la scène de jeu, à ses côtés.

D'autre part, nous installons Louise sur un rehausseur ce qui fait qu'elle paraît moins cette petite chose fragile posée sur sa chaise et comme surplombée par deux adultes. Elle est d'emblée plus présente dans sa façon d'être assise, comme plus « ancrée » avec nous.

Même si elle parle toujours très peu, la séance se déroule beaucoup plus sereinement, les signes d'anxiété s'estompent et Louise semble trouver du plaisir dans cette nouvelle relation qui s'installe entre nous trois.

Maintenant un peu plus à l'aise, on voit émerger une demande. Elle s'empare par exemple du Dobble qu'elle connaît. Elle décide de jouer contre moi, et je la laisse gagner tout en faisant mine de ne pas me laisser faire, ce qui la ravit, et décomplète encore un peu plus ma position vis-à-vis d'elle.

La séance se termine par un dessin et Louise commente ce qu'elle fait :

Lo : « *Je fais pour maman.* »

L : « *Tu sais Louise, les dessins que tu fais ici, il reste ici, dans mon bureau.* »

Louise relève la tête, intriguée.

Lo : « *L'est où l'aut' ?* »

Elle se souvient d'avoir fait un dessin il y a quelques séances quand je n'étais pas encore en stage.

L : « *Dans ton dossier. Tu veux voir ?* »

Lo : « *Oui.* »

Louise semble surprise et à la fois ravie de découvrir que son dessin est effectivement dans un dossier qui porte son nom et que L. l'a conservé. Vérifie-t-elle la fiabilité de la parole de L. ? Que des adultes puissent conserver précieusement ses productions signifie-t-il définitivement l'intérêt qu'on lui porte ?

C'est à partir de cette remise en cause et de cette remise à plat de notre relation triangulaire que les séances vont prendre une nouvelle tournure. Jusqu'à présent, nous avons « proposé » des activités à Louise parce que nous ne l'avions pas encore mise assez en confiance pour qu'elle puisse d'elle-même oser exprimer une demande. A partir de maintenant, c'est Louise qui va orienter le contenu de ses séances et nous allons la suivre dans ce qu'elle nous propose de son savoir, dans ce qu'elle en élabore à chaque séance. Elle ne nous apparaîtra plus jamais comme cette petite chose fragile, arrivant sur la pointe des pieds en séance.

Louise ne nous démontre-t-elle pas là avec succès qu'on peut se faire entendre sans parler pour peu qu'on soit écouté ?¹⁷⁸

II.2.3. Dessiner pour s'écrire, s'écrire pour s'affirmer en tant que sujet

II.2.3.a) Le choix du support d'expression

« *Qu'est-ce que tu veux faire aujourd'hui ?* » « *Un dessin.* »

Désormais en confiance, Louise devient actrice de ses séances. Elle choisit très vite un mode d'expression et s'y accroche pendant un certain nombre de séances : le « dessin ».

Ce que Louise appelle un « dessin » ne fait appel à rien de figuratif.

Louise a « sa version » du dessin qu'elle nous soumet et que nous accueillons telle quelle. Au travers de cette activité, nous allons assister à une véritable évolution, une véritable structuration de sa pensée, une sorte de mise en ordre de Louise où elle sera seule agissante, mais soutenue par notre parole et notre regard.

II.2.3.b) Le « fouillis » initial de Louise

Le premier dessin est une succession de segments de couleurs. Louise trace des traits en silence, rebouche consciencieusement chaque crayon, avant d'en choisir un autre,

¹⁷⁸ Faisant écho à Lacan, J. (1953) quand il soutient : « *Nous montrerons qu'il n'est pas de parole sans réponse, même si elle ne rencontre que le silence, pourvu qu'elle ait un auditeur* » dans « *Fonction et champ de la parole et du langage* ». In *Ecrits*. Paris : Le Seuil, 1966. p. 301.

jusqu'à épuiser toutes les couleurs du pot. Ces segments colorés occupent tout l'espace de la feuille.

Puis Louise commence à écrire des lettres en majuscule sur les segments en s'en servant comme ligne de base. Elle tourne la feuille au fur et à mesure qu'elle écrit pour pouvoir suivre les segments.

Louise y écrit son prénom à l'envers, non seulement en commençant par la dernière lettre mais aussi en dessinant les lettres en miroir et dit :

Lo : « *C'est comme ça mon prénom.* »

L. : « *Oui mais c'est un petit peu à l'envers.* »

Lo : « *Oui mais c'est comme ça mon prénom à l'envers.* »

Ici, nous sentons la différence de positionnement de Louise : elle ne cherche pas notre validation sur certains points, elle affirme.

Louise continue d'écrire des lettres, à l'endroit, ou la tête en bas, ou en miroir.

L. : « *Qu'est-ce qu'elles disent ces lettres-là ?* »

Lo : « *Je sais pas.* »

Louise semble se saisir des lettres qu'elle côtoie dans son environnement et désormais à l'école. Elle les dessine, elle en remplit la feuille dans un « fouillis » de couleurs.

II.2.3.c) La mise en ordre

Dans les séances suivantes, Louise réclame la même activité de « dessin ». Les segments de couleurs disparaissent et laissent place aux lettres seules mais que Louise agence maintenant en prénoms ou en mots. Louise repère ainsi les signes du code, elle les distingue, les oppose et les combine pour leur donner du sens.

Lorsqu'elle arrive en séance, il y a comme une urgence à écrire, à « *s'écrire* » car Louise commence toujours par écrire son prénom en en remplissant le « O ».

Lors d'une séance, elle écrit, à suivre, et collés à son prénom et entre eux, les mots « papa » dont elle remplit aussi les [p], « maman » et le prénom de son frère « Yvan »

(avec le « A » rempli aussi). Elle souligne chaque mot et chaque prénom consciencieusement.

Ponctuellement, elle fait appel à notre aide : elle veut par exemple écrire « mamie » et « papi ». Nous lui proposons un modèle que nous lui fournissons sur un post-it car nous sentons l'importance de ne pas venir empiéter son « espace-feuille ». Elle recopie de façon très appliquée et les souligne aussi. Elle ne remplit pas les [p] de papy, ni aucune lettre d'autres prénoms ou mots.

Le remplissage a-t-il une signification particulière pour qu'il n'ait lieu d'être que pour « papa », « Yvan » et « Louise » ?

Puis Louise réécrit son prénom plusieurs fois, elle en couvre la feuille. Vérifie-t-elle que le miracle du code se reproduit à chaque fois ? « *Là y'a écrit Louise là* »

Lors d'une autre séance-dessin, Louise reprend avec application son travail de mise en ordre : elle écrit désormais les mots et les prénoms les uns à côté des autres ou les uns en dessous des autres. Ils ne sont plus « collés ». D'ailleurs maintenant, elle les encadre un par un, comme pour mieux marquer encore cette segmentation, cette séparation.

Louise commence aussi à faire des analogies entre les prénoms : « *Louanne, c'est comme mon prénom, en fait, c'est comme mon prénom !* ». Elle les écrit l'un en dessous de l'autre, les lettres bien en face les unes des autres. Elle souligne les trois premières lettres mettant en évidence ce qui est pareil.

Pour écrire d'autres prénoms, comme le mien ou celui de L., elle s'appuie sur ce qu'elle sait : « *Un A comme dans Yvan ?... Un L comme dans Louise ?... Li- comme dans Lily ?* »

Depuis que Louise nous demande de « dessiner », nous assistons à une vraie structuration de son travail. Nous ne lui imposons aucun mot à écrire. C'est elle qui choisit et qui nous demande notre aide quand elle en a besoin.

Nous nous gardons bien de venir inscrire quoi que ce soit de notre savoir sans qu'elle nous y autorise ou qu'elle ait sollicité notre aide.

N : « *Tu veux que je te fasse un modèle ?* »

Lo : « *Un modèle ? En petit, hein...* »

Notre savoir, nos connaissances sont tolérés mais ils ne doivent pas venir faire ombrage à celui qu'elle élabore par elle-même.

Ces séances de dessin-écriture donne une sensation de mise en ordre, de séparation, de tri, que Louise effectue seule chaque semaine, apportant un ordonnancement différent et toujours plus élaboré.

Ce travail nécessite notre regard, notre écoute, et nos mots, non seulement durant les séances mais aussi sur le « travail » sans relâche qu'elle effectue à la maison : des feuilles et des feuilles d'écriture qu'elle nous apporte en « paquets » dans ses poches et que nous nous devons de regarder une à une, de commenter, de questionner.

De cette mise en ordre, il va découler au moins trois évolutions pour Louise :

Plus son travail se structure sur sa feuille et plus son langage se structure à l'oral. Louise était il y a encore peu de temps inintelligible, nous obligeant souvent à la faire répéter car nous ne comprenions pas sa parole. En l'espace de quelques séances, Louise ordonne parallèlement, le « fouillis » de ses dessins et le « fouillis » de son langage. Des phrases simples mais mieux construites apparaissent, les mots s'énoncent plus facilement, et Louise devient beaucoup plus compréhensible, ce qui n'a pas échappé à ses parents qui s'en réjouissent, notamment parce que Louise fait selon eux, depuis quelques temps, moins de colères.

La maîtresse, très inquiète en début d'année sur le comportement de Louise, signale à la mère un changement d'attitude et une vraie progression dans les apprentissages. Louise n'est plus « dans sa bulle » en classe et a enfin investi les lettres de l'alphabet.

Ce n'est pas tant que nous nous soucions de ce qui se passe en classe pour Louise et notre but d'ailleurs n'était absolument pas qu'elle apprenne avec nous l'alphabet ! Mais ce qui est intéressant ici, est de voir comment elle a su transposer un travail effectué seule, dans lequel elle a mis du sens en séance, et comment elle a pu l'utiliser comme ressource dans un autre lieu.

Enfin dans ce cadre orthophonique, où elle est attendue chaque semaine, accueillie et écoutée, Louise va aussi procéder à une sorte de différenciation, d'individuation par rapport à son frère duquel elle a du mal à se séparer.

II.2.3.d) Vers une individuation et un statut de sujet singulier

Dans ses « dessins-écritures », nous remarquons que le « U » de son prénom ressemble systématiquement à un « V ». Est-ce une déformation graphique due à un manque de précision motrice, est-ce une méconnaissance des lettres ?

Lors d'une séance, nous lui faisons remarquer que son « U » est un peu pointu et qu'il ressemble de ce fait au « V » de son frère. Dérogeant pour une fois à l'idée de ne pas toucher à sa feuille, nous arrondissons son « V » pour en faire un « U » et cherchons à provoquer une réaction de la part de Louise.

Elle réagit aussitôt et réécrit à côté un « U » en forme de « V » et rajoute fermement : « *Nan, c'est comme ça le « U » de mon prénom.* » Elle refuse ainsi de se soumettre à une tentative de normalisation par un savoir extérieur qui entre manifestement en contradiction avec le sien propre.

Car nos remarques et notre questionnement sur son « U pointu », ce « V », n'y changent rien. Louise persiste dans un refus du « U » formel et répond invariablement : « *C'est comme ça le « U » de mon prénom.* »

Ce « V » insiste dans les productions de Louise et nous le considérons désormais comme un signifiant. Il semble d'autant plus signifiant dans son prénom que dans d'autres prénoms qui nécessitent un « U », Louise le trace de façon arrondie.

Que signifie ce « U » en forme de « V » pour Louise dans son prénom ? Cherche-t-elle du « pareil » avec son frère ? Est-ce en rapport avec ce qu'elle entend si souvent dans le discours parental « *Louise, c'est pas comme Yvan, c'est pas pareil* » ?

Louise porte aussi les deux noms de ses parents dans lesquels il y a à un « V ». Ce « V », présent dans les deux patronymes parentaux et dans le prénom de son frère, est-il perçu comme le signe de rattachement, d'appartenance à la famille ? Est-ce pour cela que Louise cherche par tous les moyens à avoir « le même » dans son prénom ?

Louise écrit une suite de lettres et dit que cela fait un prénom : [YLOVIANME].

La suite de lettres réunit à la fois les lettres de son prénom et celles de son frère (à part le M). Le « U » en forme de « V » est maintenu ce qui permet une sorte de fusion des deux prénoms.

Nous retrouvons souvent cette sorte de « fusion symbolique » du frère et de la sœur dans ses productions écrites mais aussi dans son discours : « *Yvan et Louise...nous deux...on était tous les deux dans le bébé de maman* », comme une sorte de gémellité fantasmée.

« *Mon frère, Yvan* »

Louise évoque effectivement très fréquemment son frère pendant les séances. Il est présent dans son discours comme dans ses productions écrites. Les « Yvan » côtoient systématiquement les « Louise », voire occupent de plus en plus les feuilles qu'elle nous ramène de chez elle. Nous retrouvons aussi très souvent les lettres de leurs deux prénoms fusionnés grâce au « U pointu », et des [YVANYVANMAMAN] non segmentés.

Louise parle aussi très souvent de son frère dans une sorte d'admiration redondante et de référence absolue :

- « *Yvan, [i] m'a montré pour faire un papillon...Yvan, [i] m'a montré pour faire...euh...C'est quoi ça...J'me rappelle pas...C'est un mouton ! Yvan [i] sait faire un mouton...Yvan il a fait une fusée...* »
- « *Un A comme dans le prénom de Yvan ?* »
- « *Un Y comme dans Yvan le premier ?* »
- N : « *Est-ce que tu veux rajouter quelque chose sur la feuille ?* » Lo : « *Je vais écrire Yvan* »
- « *Mon frère, Yvan...* »
- N : « *Et y'a pas d'enfants ?* » « *Si, j'ai Yvan et Louise...J'en ai que deux [n]enfants...* »

Au sortir d'une séance, au moment où nous devons nous quitter sur le pas de la porte, Louise sort un papier de sa poche et me le tend :

Lo : « *C'est Yvan qu'a fait pour toi...* »

Alors que je tendais la main pensant que cela venait d'elle, je suspends mon geste :

N : « *Alors, si ça vient d'Yvan, je ne le prends pas. Ici, c'est ta séance, Louise, et moi, je ne veux que des choses de Louise et uniquement de Louise* ».

Louise me regarde, semble accuser réception de ce que je viens de dire, range le papier dans sa poche sans rien ajouter, tourne les talons et quitte la salle d'attente avec sa mère.

En refusant le « cadeau » d'Yvan, je signifie à Louise que la séance lui est destinée à elle, et seulement à elle, que cet espace lui est réservé à elle, et non pas à son frère, ni à ses parents. Ici point de fusion mais au contraire une séparation et une individuation soutenue et encouragée.

Cette « séparation » d'avec le frère trouve son point d'orgue et son point final dans ce moment particulier avec Louise lors d'une séance qui suit. Elle écrit encore une fois les lettres de son prénom mais toujours avec son « V » dont je postule qu'il est une « accroche » à son frère :

N : « *Tu veux que je te lise ce que tu as écrit ? Alors c'est un « U » ou c'est un « V » là ?* »

Lo : « *C'est un « V »...* »

N : « *Ah, alors ça fait [lovisé]...* »

Lo : « *[lovisé]...* »

N : « *Ah oui, tu as vu, ça veut rien dire.* »

Lo : « *Cui-là, on le prend pas* »

N : « *On le prend pas ?* »

Lo : « *Bah non...Et on s'arrête là...Tu t'arrêtes là* ».

N : « *Je m'arrête là ?* »

Lo : « *Oui...Et moi je vais jouer maintenant...* »

Louise quitte alors sa chaise et se dirige vers le coin jeux.

Elle a reconnu pour la première fois que son « U » dans son prénom est un « V ». Mais quand elle en entend la prononciation que je fais de son prénom ainsi écrit, cela ne fonctionne pas. Cela ne la « nomme » pas, du coup, elle semble le refuser, s'en détacher.

Est-ce le signe qu'elle accepte de ne pas avoir quelque chose de « pareil » que son frère ? S'aperçoit-elle qu'elle doit assumer qui elle est en acceptant de ne pas tout avoir ? Touchons-nous là à quelque chose de l'ordre de l'angoisse de castration du côté de la fille ?

Par la suite, Louise évoquera encore bien évidemment son frère durant les séances mais de façon beaucoup plus rare, plus ponctuelle. En revanche, leurs deux prénoms ne seront plus entremêlés, fusionnés sur les feuilles.

A travers cette activité de dessin-écriture, nous avons vu Louise cheminer pas à pas, à son rythme, vers un travail de mise en ordre, mais aussi de séparation et d'individuation, accédant ainsi peu à peu à son statut de sujet singulier.

C'est à ce moment là que Louise va nous faire peu à peu une autre demande, choisir un autre moyen d'expression, comme si « elle en avait fini » avec le dessin.

II.2.4. « Je vais aller jouer aux Playlobils mais pas toute seule » : effets d'une écoute de la parole

II.2.4.a) L'émergence d'une demande : un appel à l'Autre

La première fois que nous jouons aux Playmobils ne dure que cinq minutes à la fin d'une séance. Louise découvre le « matériel » qui est à sa disposition et dont elle va s'emparer avec empressement dans les futures séances.

Il y a là un hôpital, et différents personnages : hommes, femmes, enfants, bébés.

Louise saisit un bébé Playmobils :

Lo : « *Il faut un lit pour le bébé.* »

Il faut trouver un lit, puis un coussin, puis une couverture pour le bébé.

Lo : « *Ah on a trouvé. Et on va le poser là* »

N : « *Ah mais tu as raison, ça c'est la maternité, c'est là où il y a...* »

Louise me coupe :

Lo : « *Le bébé....* »

Louise continue de s'occuper d'installer les bébés dans des lits puis déclare :

Lo : « *Là on change, parce que la maman, elle est malade.* »

La séance de jeu s'arrête sur cette ébauche de scénario où évoluent des bébés et une maman malade. Je ne peux présager à ce moment-là à quel point Louise va investir ce coin jeu que nous ne quitterons plus pendant de nombreuses séances.

Les séances sont suspendues le temps de la coupure de Noël. Mais dès son retour, après avoir discuté un peu des vacances et des cadeaux reçus, Louise nous lance :

Lo : « *J'veux aller aux Playlobils...* »

L : « *Mais c'est pas l'heure des Playmobils...* »

Lo : « *Mais moi j'ai envie... (S'adressant à moi) Tu peux jouer avec moi ?* »

Louise nous formule explicitement sa demande que l'on retrouvera désormais à chaque début de séance : « *J'ai envie de jouer [à les] Playlobils* » « *Je vais aller jouer aux Playlobils mais pas toute seule* » ou encore en fin de séance « *Mais [i] faudra faire encore !* »

Je l'entends comme une adresse à l'autre, voire comme un véritable appel, traduisant un besoin manifeste, presque impérieux parfois, de venir déposer par ce moyen d'expression quelque chose de sa propre histoire, quelque chose de son savoir singulier.

II.2.4.b) La construction d'une scène commune

L'avantage du support « Playmobils » est de pouvoir permettre la construction d'une scène représentante d'un monde qui en apparence n'est ni celui de Louise, ni le mien. Ce monde devient une scène commune que nous investissons, elle et moi, dans cet espace orthophonique bien spécifique.

Sur cette scène, Louise se garde bien de nommer les personnages autrement que par « un enfant », « une maman », « un bébé »...

Ainsi elle peut projeter des affects sur les personnages sans y être expressément impliquée. Cela crée une distance symbolique entre ce qui se joue sur cette scène de jeu et sa réalité, et qui assure à Louise que « *C'est pour de faux... On fait pour de faux... on dit pour de faux* » comme elle le rappelle régulièrement.

C'est une scène où Louise peut donc jouer, où elle peut parler, où elle est invitée à se raconter des histoires tout autant qu'à me les raconter et donc à les inscrire dans l'ordre du dire.

II.2.4.c) *Ce qui se répète, ce qui insiste dans le jeu de Louise*

Je ne fais dans un premier temps aucun commentaire sur l'imaginaire que Louise déploie pour ne pas risquer de fermer la production fantasmatique par ce qui pourrait être maladroitement un rappel trivial à la réalité, peut-être bien « à sa réalité ».

Ce qui me marque d'emblée dans le jeu de Louise à chaque séance, c'est l'insistance de thèmes récurrents et exclusifs :

« ***La maman, elle est malade*** » « ***[i] sont où les bébés ?*** »

Le jeu débute inévitablement avec l'alitement d'« *une maman malade* », obstinément endormie, et que rien ne peut venir sortir de son lit :

Lo : « *Elle a mal, elle est malade* »

N : « *Qu'est-ce qu'elle a ?* »

Lo : « *Ch'ais pas...* »

.....

Lo : « *Elle est malade* »

N : « *Elle se lève jamais alors ?* »

Lo : « *(marmonne)...jamais* »

N : « *Jamais jamais jamais ?* »

Lo : « *Elle dort tout le temps là* »

Louise se soucie aussi beaucoup des bébés dont il faut prendre soin, qu'il faut coucher à côté de la maman, à qui il faut donner un doudou, une couverture, un biberon ; et d'enfants à qui il faut préparer du « *manger* », mettre la table et des chaises, beaucoup de chaises :

« *Ah le bébé ! Il est où le bébé ?* » « *Ah ! Y'a un aut' bébé !...Un biberon...[I] faut le met' avec la maman* » « *Le bébé, [i] faut le met' tout en haut avec la maman* » « *[i] faut met' du manger* »

Le bébé et la mère (malade) sont donc présentés par Louise comme « in-séparables » : dans la dimension physique d'une part puisque les bébés doivent être systématiquement posés à côté de la mère ; et inséparables en l'absence d'une quelconque représentation d'une fonction paternelle qui viendrait faire tiers entre la

mère et l'enfant. Louise ne manipule en effet que les personnages féminins, les bébés et les enfants.

Louise vient-elle là questionner le désir de la mère ? S'interroge-t-elle sur la maternité ? Sur l'origine des bébés ? Sur ses origines à elle ?

L'absence de père, l'absence de fonction paternelle

Les personnages masculins sont complètement désinvestis par Louise : le « père » ou ce qui pourrait symboliser le père est ostensiblement ostracisé sur cette scène de jeu.

N : « *Mais dis-donc, y'a jamais de papa dans ton histoire ?* »

Lo : [...]

Louise ignore mes remarques et n'y répond pas, bien que je sache qu'elle les entende parfaitement puisqu'elle marque toujours un temps d'arrêt.

.....

N (tenant un personnage à moustache) : « *Et lui, on le prend ?* »

Lo : « [...] *Ah nan, ça va pas avec nous, ça.* »

Louise profite-t-elle de la scène de jeu pour « évincer » le père symboliquement, ce qu'elle ne peut pas faire dans la réalité ? Car son père réel est bel et bien présent dans sa vie et à la maison. La relation père-fille est d'ailleurs souvent conflictuelle : cela fait des « étincelles » fréquentes avec force cris et pleurs.

Les difficultés à s'exprimer, l'inintelligibilité, ont fortement agacé le père de Louise qui lui a intimé de faire des efforts pour parler correctement. Louise a maintenu son inintelligibilité et c'est ce qui a décidé les parents à venir consulter une orthophoniste.

Louise, par ce désinvestissement du père dans son jeu, ne vient-elle pas poser question, justement, quant à cette fonction paternelle, quant à cet Autre de la loi ? Son trouble du langage, sa *langue-symptôme*, est-elle le refus de passer par la loi du père, et donc d'user de son langage ?

« Toi t'es la maman et moi je suis la grande sœur »

Peu à peu, Louise nous attribue des rôles. Je me retrouve sans surprise en place de figure maternelle :

Lo : « *C'est elle la malade (me montrant un personnage féminin)...C'est toi la maman...* »

Ce « *C'est toi la maman* » n'apparaît pas tout de suite dans le jeu. Il faut semble-t-il que Louise s'assure pendant un certain temps que je puisse entendre cette demande et l'accueillir. De mon côté, je prends garde au travers de ce rôle à continuer de garantir que nous sommes toujours bien sur une scène symbolique.

Louise me teste à ce propos en me réclamant plusieurs fois durant ces séances d'aller aux toilettes. Que veut dire cette demande alors que jamais auparavant elle n'est apparue ? Cherche-t-elle ainsi à mettre à l'épreuve la question de mon désir maternel ? Car au travers de la demande de satisfaction du besoin, n'y-a-t-il pas une demande d'amour qui correspond à la recherche d'un « en-plus » ?

Cette demande, et le fait que Louise vienne parfois se coller à moi physiquement pendant le jeu, me laisse supposer qu'il y a davantage à entendre, c'est-à-dire quelque chose du côté du désir.

J'accepte sa proposition symbolique d'être la maman sans quoi le risque est que rien ne puisse se dérouler pour Louise sur cette scène. Mais je ramène néanmoins sa « demande » sur le terrain du « besoin » en ne l'accompagnant pas aux toilettes et donc en refusant d'endosser une posture maternelle réelle.

Au fur et à mesure des séances, Louise s'attribue elle aussi un rôle :

Lo : « *Toi, t'es la maman et moi je suis la grande sœur...* »

N : « *La grande sœur du bébé ou de la maman ?* »

Lo : « *De la maman* »

Ces deux personnages sont souvent réunis dans le même lit, en excluant le père. Ils représentent dans son récit « *deux mamans* » :

N : « *C'est qui la maman là ?* »

Lo : « *Euh...c'est les deux...mamans. Y'a deux mamans...* »

J'envisage à un moment l'éventualité que le matériel, c'est-à-dire l'hôpital, influence le contenu de l'histoire. Ce signifiant « *malade* » qui insiste dans le discours de Louise tout au long de chaque séance vient-il d'un support trop inductif ? Quoi de plus normal que des personnes malades dans un hôpital ? Ou des mamans qui dorment, fatiguées, à la maternité avec leur bébé ?

Lors des séances suivantes, j'introduis un autre support : une maison confectionnée en carton. Je range soigneusement dans un coin l'hôpital et tous les accessoires qui y sont associés. Tous les personnages sont mis à disposition à côté de la maison.

A son arrivée, Louise découvre le nouveau matériel : elle manifeste comme un temps d'arrêt, un temps de suspension, surprise, décontenancée.

Alors que je m'écarte un court instant pour poser quelque chose sur le bureau non loin, Louise en profite pour plonger la main dans la caisse d'accessoires et se saisit d'un lit d'hôpital : « *Il faut avoir ça...On peut avoir ça peut-être...* »

Elle rajoute le lit d'hôpital à l'étage de la maison, au niveau des chambres. Je la laisse faire sans émettre de commentaire. Louise aperçoit alors un lit double dans la maison :

Lo : « *La chambre [de les] parents...La maman est malaaade.* »

« *Aurais-tu du mal à entendre ?* » semble crier Louise. Qu'importe le matériel, ce qui insiste dans son discours consiste bien en ces signifiants qui se répètent : il y a une maman malade, il y a des enfants et des bébés. La sœur de la maman dort avec elle dans le lit à la place du père qui est toujours soit inexistant soit mis de côté. Il y a toujours deux mamans dans la maison.

II.2.4.d) Tourner en rond dans l'imaginaire de Louise

Les séances Playmobils se répètent ainsi avec Louise qui semble trouver son compte en venant « jouer » avec une personne bienveillante et qui l'écoute.

J'ai néanmoins la sensation de tourner en rond autour des mêmes signifiants avec elle. Nous sommes, là aussi, dans une sorte de satisfaction mutuelle des rencontres mais où rien ne bouge, rien ne varie, rien n'évolue.

Je me surprends même lors d'une séance à accorder de l'attention aux imperfections langagières de Louise : les déformations phonologiques, sa syntaxe bancale et approximative...prennent le pas sur ce qu'elle dit, ce qui n'était encore jamais arrivé.

J'y vois le signe d'un certain essoufflement de ma part quant à l'écoute de sa parole et le retour à grands pas de l'orthophoniste technicienne à l'écoute de son langage.

Or, cette répétition, cette sensation de tourner en rond avec Louise prouve que la relation qui s'est installée entre nous deux reste dans le registre de l'imaginaire et n'aborde pas la dimension symbolique.

La question qui se pose alors à moi est de savoir quoi dire ou comment intervenir pour que ces répétitions se transforment justement en représentation symbolique.

Il ne s'agit pas de se substituer maladroitement au travail d'un analyste en tentant ici des interprétations hasardeuses ou en faisant des suggestions à Louise.

Il s'agit avant tout d'écouter ce qui est dit et ce qui est fait par Louise, de l'entendre comme une parole qui m'est adressée, comme l'élaboration d'un récit par lequel elle essaie de reconstruire sa propre histoire, mais en ne m'autorisant pas à venir y apposer du sens qui serait inévitablement influencé par mes propres fantasmes d'adultes.

Pour ne pas tomber dans ce piège de l'interprétation hâtive, il est donc important de questionner les mots ou les actes employés par Louise car il ne doit y avoir, il ne peut y avoir, aucune évidence. Les signifiants ou les actes qu'elle utilise ne sont pas de l'ordre du hasard mais résultent de sa propre construction, de sa *lalangue* qu'elle s'autorise à partager avec moi dans une relation de l'ordre du transfert.

A propos du signifiant « *malade* » :

Lo : « *Mais celle-là, elle est beaucoup malade...* »

N : « *Tu parles souvent de « maman malade », toi. Est-ce que ta maman a été malade ?* »

Lo : « *Voui...C'était moi...Yvan et Louise...nous deux...on était tous les deux dans le [vent'] de ma maman...* »

N : « *Mais elle était malade comment ?* »

Lo : « *Ben...elle était malade...* »

N : « *Elle était malade parce qu'elle avait eu un bébé ?* »

Lo : « *Bah oui, deux bébés...Quand on a un bébé... [passage court mais incompréhensible]...Hein les bébés [i] dit gaga et [i] [pjær] !* » (ils pleurent)

N : « *Ah...peut-être que maman a été « fatiguée » parce que Yvan et toi, quand vous étiez bébés, vous pleuriez, que ça la réveillait et qu'elle ne pouvait pas dormir ?* »

Lo : « *Eh bah oui* »

Mon intervention reste maladroite mais elle éclaire un peu le signifiant « *malade* » : « *malade* » pour Louise semble équivaloir à « être fatiguée » et est ici associée directement à la maternité. La maman est ainsi « malade » en quelque sorte à cause de ses enfants. Cela renvoie aussi à Louise qui a réveillé ses parents et notamment sa mère presque toutes les nuits jusqu'à ses trois ans.

Continue-t-elle de se questionner à propos du désir maternel, ou de sa relation à la mère qui a pu être largement entamée par le comportement de Louise lors de ces réveils nocturnes systématiques et épuisants pour la maman ?

Ou vient-t-elle dans ce jeu exprimer la peur qu'elle a eue que sa mère ait été véritablement « *malade* »? Avait-elle cristallisé sur ce mot des angoisses vis-à-vis de la santé de sa maman ? La peur de la perdre ? La peur de l'abandon ?

J'entends Louise dire lors des séances suivantes : « *Elle est malade mais elle est pas [mort]!* » « *Nan mais je fais pour de faux, elle est pas malade, elle est fatiguée, mais elle a pas envie le docteur* »

Louise a repris à son compte le mot « fatiguée » que j'ai utilisé lors de mon intervention. Ce mot vient-il lever des angoisses par rapport à la situation qu'elle a vécue ? : « *Elle est pas [mort] !* »

Dans les séances qui suivent, le signifiant « *malade* » tend à disparaître du jeu, qui ne commence plus désormais par l'alitement d'une « *maman* ». D'ailleurs, Louise laisse tomber par la suite les « *mamans* » et les « *bébés* » (qu'il fallait absolument trouver en

début de séances « *[i] sont où sont les bébés ?!* »). Elle s'occupe désormais des enfants et du « *manger* ».

A propos de l'acte « éviction du père » :

Nous jouons aux Playmobils depuis janvier et jusqu'à lors, aucun personnage masculin n'est venu prendre place spontanément dans le récit de Louise.

Début avril, Louise évoque d'elle-même une séance où « *on avait joué avec le papa* ».

Ce qu'elle appelle « jouer avec le papa » consiste surtout en ce qu'elle ait, de nouveau ce jour-là, chassé le personnage-papa. Il avait même fallu que je le cache pour qu'il disparaisse complètement de sa vue !

N : « *Oh le papa, moi je me souviens qu'il n'avait pas eu le droit de rentrer dans la maison...* »

Lo (prenant un ton rassurant) : « *Mais si...* »

N : « *Mmmm...J'avais l'impression que tu étais fâchée avec le papa...* »

Lo : « *Mais oui...mais c'est toi qui m'a fâchée...* »

N : « *Ah bon ?* »

Lo : « *Le papa... [...]* »

N : « *Et qu'est-ce qu'il avait fait alors pour te fâcher comme ça ?* »

Lo : « *Ben [i] s'est fâché avec...euh [la] maman...la maman qui l'a un gros vent'...un gros vent'...* »

N : « *Le papa s'est fâché avec la maman qui avait un gros ventre* »

Lo : « *Oui, c'est celle-là* » (elle saisit le personnage Playmobil représentant une femme enceinte)

Nous n'avons jamais joué cette scène « du papa fâché contre la maman » lors des séances précédentes. Louise est-elle en train de m'exposer quelque chose de son histoire personnelle ?

En effet, lors de l'entretien anamnestique en juin, les parents ont évoqué, devant Louise, une grossesse survenue par « accident ». Louise n'a pas été désirée comme le grand frère, « *Yvan le premier* ». La mère s'en défend et assure que Louise a finalement été acceptée avec beaucoup de bonheur dans la famille. Le père soutient de son côté : « *Oui, mais Louise n'était pas voulue* ».

Cette grossesse inattendue a fait débat dans le couple qui laisse comprendre qu'un avortement a même été envisagé à un moment.

Louise n'a probablement pas eu besoin d'entendre ce qui s'est dit lors de l'anamnèse pour savoir que quelque chose s'est joué autour de sa conception et de sa naissance.

Elle s'est constituée en tant que sujet autour de ce savoir intime qui la concerne, enraciné depuis bien avant sa naissance, marqué par les mots, les émotions, la discorde de ses parents...

Mais ne s'est-elle pas aussi constituée, paradoxalement, en tant qu'« objet » de leur désaccord pour un temps ? De cette situation, Louise se sera donc façonné des représentations singulières sur la question de la mère, du père, du frère, depuis le jour de sa naissance jusqu'à aujourd'hui à partir des cartes qui lui ont été distribuées.

II.2.4.e) Les effets d'une écoute

En rejouant son histoire, en la mettant en mots, il semble que Louise devient actrice plutôt que spectatrice impuissante. Cela lui permet de prendre place en tant que « sujet » de son récit, plutôt qu'en tant qu'« objet » (de discorde). Elle se raconte son histoire en même temps qu'elle la joue avec moi, elle se la représente, elle la reconstruit en y mettant ses mots, et ce faisant, elle la subjective, elle se l'approprie, avec quelqu'un d'autre qui l'écoute.

C'est la sensation qu'elle me donne lorsque nous poursuivons cette discussion :

Lo : « *Oui, les papas et les mamans des fois [i] se fâchent...Ouais, [i] se fâchent des fois les parents... »*

N : « *Et ça t'inquiète toi, quand papa et maman sont fâchés ? »*

Lo : « *Bah oui et je les gronde... »*

N : « *Tu les grondes ? »*

Lo : « *Ouais »*

N : « *Qu'est-ce que tu leur dis alors quand tu les grondes comme ça ? »*

Lo : « *Stop ! [i] faut pas gronder ! »*

N : « *Et ils t'écoutent ? »*

Lo : « *Euh...Maman [è] dit que j'peux pas m'fâcher... »*

Fiction ou réalité ? Louise s'interpose-t-elle réellement entre ses parents ou est-ce que c'est ce qu'elle souhaiterait pouvoir faire ? Ici, en tout cas, dans la parole qu'elle m'adresse, elle prend position de sujet agissant et réagissant.

Durant les séances, Louise a investi les Playmobils, non pas comme du matériel pour jouer ou s'occuper, mais bien comme un moyen pour parler, pour venir raconter des choses entendues ou vues, enfouies dans son inconscient d'enfant, mais qu'elle n'avait pas forcément pu mettre en mots ou dire à un autre.

Tout ce qu'elle fait en séance, elle le fait avec et pour moi, devenue ce « quelqu'un » qui l'écoute : « *Tu peux jouer avec moi ?* » « *Je vais aller jouer aux Playlobils mais pas toute seule...* »

Mais Louise sait pertinemment que je ne joue pas, en réalité, parce que je ne suis pas une partenaire ordinaire. Je ne suis en effet ni un enfant, ni un adulte de son entourage : je suis une adulte qui lui consacre spécialement un intervalle de temps régulier, particularisé, dans ce cadre spécifique qu'est la séance. Je ne demande rien à Louise, je ne lui impose rien. Je la suis telle qu'elle est dans toutes ses propositions. La priorité est accordée au respect de ce qu'elle est, de ce qu'elle dit, de ce qu'elle fait qui apparaît si important pour elle.

Ainsi, en offrant ma patience aux répétitions de Louise dans son jeu, en occupant cette place de tiers qui écoute sans jugement, Louise a pu dramatiser, théâtraliser, et donc symboliser des situations angoissantes qu'elle a pu de ce fait faire changer de registre et faire entrer dans l'ordre du *dire*.

En exposant quelque chose d'elle, en déployant sa propre parole porteuse de ce savoir singulier qui la questionne, Louise a pu ainsi faire un travail vis-à-vis d'elle-même et vis-à-vis des autres.

Il me semble que dans ce jeu, elle continue ce travail de subjectivation amorcé par les dessins. Elle y interroge sa place et sa relation aux autres, sa relation à la mère, au père...

II.2.5. Au début était le « trouble du langage »...

La demande pour Louise concernait la prise en charge d'un retard de langage et de parole. Pendant les sept mois où j'ai côtoyé Louise, je n'ai à aucun moment cherché à normaliser ou même à amenuiser ce trouble du langage.

Au lieu de rentrer de plain-pied dans le symptôme langagier de cette petite fille, j'ai tenté de l'entendre, de la reconnaître et de la respecter dans sa parole, et de lui reconnaître d'emblée la place qui lui revient : celle d'une interlocutrice à part entière, reconnue comme telle avec sa langue-symptôme.

Louise nous rappelle en effet que la parole est un acte singulier, l'acte d'un seul, à sa manière. Elle engage le sujet car il s'y définit et il s'y positionne par rapport au monde, par rapport aux autres. Dans cette perspective, le « trouble du langage » de Louise est envisagé, non plus comme un simple dysfonctionnement, mais plutôt comme l'expression d'un dire, l'expression singulière de ses difficultés à trouver sa place de sujet, à être au monde, à être en relation avec les autres.

En séance, l'absence de focalisation sur son symptôme langagier, symptôme qui agaçait les parents et qui suscitait de l'inquiétude chez la maîtresse, a créé une rupture dans la relation à l'autre pour Louise qui a pu expérimenter un autre rapport au langage.

Et les enfants, quel que soit leur âge, à l'instar de Louise qui n'a pas encore cinq ans, ne sont pas dupes de la relation qu'ils entretiennent avec celui ou celle qui cherche à les accueillir dans leur singularité, tels quels. J'en veux pour preuve ce que Louise me dit, avec tout le sérieux de son jeune âge, lors d'une séance au mois d'avril :

Lo : « *En vrai, tu me parles en vrai...* »

N (surprise) : « *Bah oui, c'est ça, je te parle.* »

Lo : « *En vrai...* »

N : « *Oui.* »

Lo : « *Et tu m'écoutes.* »

N : « *Et je t'écoute.* »

M'appuyer avant toute chose sur une écoute singulière m'a permis d'instaurer une relation thérapeutique qui lui donne un statut de sujet, porteur de sa propre parole et de son propre savoir.

Dans cette relation privilégiée, Louise a su s'emparer de différents moyens ou supports d'expression pour venir déposer, dévoiler ses questionnements, ses peurs, ses difficultés à être au monde, à être avec les autres, à quelqu'un qui l'écoute sans jugement ni volonté normative.

En même temps qu'elle « lâchait » au fur et à mesure des séances des éléments de son savoir intime qui la malmenaient, Louise a développé le désir d'attraper « l'objet-langage » et le désir de parler, de faire don de sa parole.

II.2.6. Conclusion sur le cas Louise

S'exprimer, parler, cela signifie d'abord être soi, et ensuite avoir quelque chose à exprimer...à quelqu'un. Car le langage naît de l'individuation, en même temps qu'il la renforce.

C'est ce que nous fait vivre ici Louise au travers de son cheminement en séance. C'est parce que dans un premier temps, Louise accède à son statut de sujet à partir du travail qu'elle effectue au moyen, entre autres, du code écrit permettant l'écriture de son prénom qui l'a fait « ex-ister »¹⁷⁹, qu'elle peut par la suite s'autoriser à exprimer ce qui la malmène, ce qui la questionne.

Le thérapeute devient alors un partenaire symbolique, animé du désir d'une rencontre vraie avec le sujet, rencontre qui va susciter le plaisir de l'échange, condition nécessaire à l'établissement du langage.

Dans cet échange, Louise est confrontée très vite à la nécessité du code oral, arbitraire, et contraignant, mais néanmoins impératif pour que nous puissions partager un langage commun qui donne sens à ce qui se dit et à ce qui se fait à chacune de nos rencontres.

Nous voyons ici comment l'orthophoniste, thérapeute du langage peut se voir octroyer un rôle « maternel » dans le sens où il nourrit les compétences propres de l'enfant, où il lui porte aussi à chaque fois un intérêt particularisé qui soutient son « devenir-sujet » ; mais aussi un rôle « paternel » puisqu'il représente la « loi du langage ».

Ainsi se construisent des situations enrichies par le sens que l'enfant y met, lui permettant d'accéder à un langage commun, un langage pour lui aussi.

A l'heure où je finalise l'écriture du cas de Louise, il n'y a plus de « U » en forme de « V » dans son prénom. Son frère a disparu des séances et Louise parle et agit seule en son

¹⁷⁹ Du latin *existere* ou *exsistere*, composé de *ex* et de *sistere*, forme dérivée de *stare* « être debout », « être stable ».

propre nom. Il n'y a plus de « *maman malade* » dans ses récits. Le « *papa* » a droit de cité désormais dans les maisons qu'elle dessine ou dans la maison Playmobils. Son expression orale a fortement progressée, Louise est intelligible et surtout informative même s'il reste encore bien évidemment des maladresses syntaxiques et un manque de lexique.

Mais le travail avec cette petite fille n'est pas fini. D'autres questionnements surgissent, notamment la question de la différence des sexes, qui nécessitent que nous jouions probablement pour un temps encore...aux *Playlobils*.

Conclusion générale

Il arrive que le domaine médical, biologique, instrumental, échouent à expliquer un trouble du langage, ou une impossibilité à lire, à écrire, à compter...Et pourtant un enfant est bien dans l'embarras, en panne, en peine même, avec le savoir.

Or, du savoir, il y en a toujours chez un enfant, y compris chez celui qui ne parle pas ou qui parle « mal », et y compris chez l'enfant qui n'apprend pas.

Dans cette perspective, l'articulation de la psychanalyse et de l'orthophonie m'a paru intéressante pour nous faire entrevoir la possibilité d'une appréhension différente du trouble de l'enfant, considéré alors comme un symptôme, un *dire*, un objecteur, qui fait signe du sujet, de son savoir singulier, et de ce qu'il a à inventer sa présence, tout aussi singulière, aux autres, au monde.

C'est le cas par exemple de Louise qui, au travers de son trouble du langage, semble manifester ses difficultés à trouver sa place de sujet, porteur de sa propre parole et de son propre savoir.

Car ce que nous sommes appelés à découvrir grâce aux enfants que nous rencontrons, c'est bien l'importance de la place du sujet vis-à-vis du savoir : « *il n'y a pas de sujet sans savoir, et le sujet se fonde lui-même d'un savoir.* »¹⁸⁰

Retenons en effet que le statut de sujet se fonde sur le refoulement à l'origine du savoir inconscient, d'une parole refoulée qui cherche à se faire entendre et s'impose par son retour dans le champ de la conscience. L'inconscient et le sexuel posent donc immanquablement leurs marques sur le désir de savoir, d'apprendre.

En nous inspirant des concepts analytiques, nous posons l'hypothèse que beaucoup d'enfants qui se retrouvent dans une impossibilité d'apprendre à parler, à lire, à compter, à faire des liens, en somme, à « prendre de l'Autre »... ne sont pas des enfants qui en sont incapables, ou des enfants qui n'ont jamais rien appris ou n'apprendront jamais rien.

¹⁸⁰ Bergès, J., Bergès-Bounes, M. et Calmettes-Jean, S., (2006). *Que nous apprennent les enfants qui n'apprennent pas ?* Paris : Erès. p. 8.

Au contraire, les enfants sont riches d'un savoir, basé sur sa propre logique, issu des théories sexuelles qu'ils ont pu échafauder, de leur inconscient, des signifiants qui ont été posés sur eux depuis leur naissance et bien avant. Ce savoir inconscient vient infiltrer leur rapport aux connaissances, aux apprentissages, au savoir, et peut les rendre obtus à certaines acquisitions scolaires ou sociales : pas de moins, ni de plus pour un enfant qui se débat avec la castration, avec l'idée de la perte. Il peut y avoir refus ou blocage sur certaines opérations mathématiques comme la soustraction ou l'addition, sa logique inconsciente venant en contradiction avec la logique scientifique. Un secret de famille que l'enfant n'a pas le droit de savoir ? Il se retrouve interdit de savoir à l'école, répondant inconsciemment au désir de l'Autre...

L'orthophoniste se trouve alors confronté, et bien en peine lui aussi parfois, à un enfant qui semble « n'en rien savoir ou n'en rien vouloir savoir ».

Pourtant, souvent, ces enfants nous apprennent de leur fonctionnement singulier, et surtout à leur corps défendant, qu'ils en savent quelque chose...

Nous avons tous fait l'expérience par exemple des yeux d'un enfant qui s'attardent sur la bonne réponse - temps de suspense, de vulnérabilité pour l'enfant - mais qui clignent soudainement et vont se poser ailleurs, ou d'une bouche qui articule furtivement une réponse...et qui finalement dit tout autre chose.

C'est souvent le signe que l'enfant fonctionne bien, que son système de pensée est là, pas bien loin du nôtre. Mais c'est aussi le signe que cet enfant est contraint de rester encore en réserve, un certain temps, par besoin de se protéger, au prix du maintien de son symptôme.

Le cas de Diégo a pu venir illustrer cette nécessité d'un « non-savoir », d'un « non-agir », toute la puissance de l'inhibition, qui lui permet de maintenir son équilibre psychique à l'abri de ce qui le menace obscurément.

On peut ainsi penser que l'enfant se situe encore entre deux théories, la sienne singulière, qui le préserve d'un savoir perçu comme dangereux, et la nôtre, étrange, voire contradictoire, et de ce fait plus angoissante.

C'est peut-être bien alors dans la « *tranquillité patiente* » d'une séance d'orthophonie et « *dans une discrétion bien menée et une activité contenant que peut s'y construire à deux une théorie partageable qui fera lien entre celle qui défend cet enfant des outrages impératifs du monde extérieur et celle qui mène à la socialisation et au goût de devenir.*»¹⁸¹

A condition de laisser un espace où puisse émerger le savoir de l'enfant et de ne pas devancer celui-ci par des connaissances théoriques l'objectalisant et le désubjectivant.

Envisager l'espace orthophonique comme un lieu où l'enfant est considéré comme un sujet à part entière, porteur d'un savoir singulier, a donc été ce qui m'a orientée tout au long de cette année de pratique, véritable « boussole » me guidant pas à pas dans un cheminement allant du « savoir de l'enfant » vers un « savoir être avec l'enfant » : savoir être du côté de l'enfant dès la première rencontre, apprendre à le connaître et le reconnaître tel qu'il se présente, avec toutes ses clocheries, ses bizarreries, pour ce qu'elles viennent dire de lui en tant que sujet et non pas parce qu'elles dérangent les autres, et faire naître et cultiver à chaque séance un réel désir de travailler avec lui.

Or ce « savoir-être » n'a pas été d'emblée une position évidente, immédiate, pour l'orthophoniste en construction que je suis, même sensibilisée à certains concepts analytiques mais qui étaient jusqu'à lors uniquement théoriques. La pratique est tout autre : elle a nécessité, et surtout elle continue et continuera encore longtemps de nécessiter un travail de réflexion, une remise en cause fréquente, des tâtonnements, des doutes parfois, et même, des erreurs à assumer.

Ce savoir-être par ailleurs nécessite que l'orthophoniste assume cette place, cette position du côté de l'enfant, quels que soient les interlocuteurs à qui il a affaire au cours de sa prise en charge : les parents qui amènent l'enfant et qui sont porteurs d'une demande à son encontre, les enseignants avec qui nous sommes susceptibles d'évoquer l'enfant, les autres professionnels évoluant autour de l'enfant...

¹⁸¹ Devaux, M.-C., et Vexliard, H. (2006). « Ecoute-moi penser, regarde moi parler ». In *Que nous apprennent les enfants qui n'apprennent pas ?* Paris : Erès. p. 240.

En effet, une autre difficulté à laquelle j'ai été confrontée au cours de cette année est celle de se déprendre de l'injonction familiale ou sociale. Cette injonction de faire taire les troubles de langage ou les troubles d'apprentissage, considérés comme des défauts de l'enfant, peut parfois, si l'on n'y prend garde, venir dérégler notre « boussole » et nous éloigner de notre première préoccupation : instaurer une relation de soin.

Assumer sa position, c'est alors être en capacité d'entendre la demande du tiers concernant l'enfant mais de la maintenir à distance tout le temps nécessaire pour qu'en fin de compte, ce soit celle de l'enfant qui émerge. A partir de cette demande de l'enfant, l'orthophoniste, qui se fait alors l'instrument du petit patient en mettant à sa disposition ses connaissances et ses diverses compétences, peut l'accompagner dans un travail empli de sens vis-à-vis de lui-même et vis-à-vis des autres, tout en se décalant de l'impasse du symptôme.

Ainsi, de part ses nombreuses ramifications psychanalytiques, cette question de recherche sur le *Savoir de l'enfant* m'a permis de me confronter à la réalité d'une pratique orthophonique, pratique complexe mais passionnante, inévitablement liée à la dimension du sujet de l'inconscient, à la difficile appréhension du symptôme, à la singularité de la parole et aux effets de son écoute, au transfert et au contre-transfert...

Ce questionnement a participé grandement à l'amorce d'une maturation professionnelle cherchant à trouver une harmonie acceptable entre la dimension technique qui spécifie notre statut de thérapeute du langage et sa dimension relationnelle qui la caractérise tout autant.

En pratique, il a mis en évidence la nécessité d'effectuer moi-même un cheminement tant personnel que professionnel mais un cheminement qui ne serait plus uniquement basé sur une accumulation de connaissances théoriques. Il m'invite à aller à la découverte de mon propre fonctionnement, lui aussi singulier, mais qui n'est pourtant pas d'une essence différente de celui des enfants que je serai amenée à rencontrer. En effet, nous rappelle Freud, « *Pourquoi voulez-vous que vos propres processus psychiques fassent exception aux lois que vous reconnaissez en ceux des autres ?* »¹⁸²

¹⁸² Freud, S. (1904-1919). « Psychanalyse et médecine ». In *De la technique psychanalytique*. Paris : PUF, 1953. p.143.

Bibliographie

ARTICLES ET OUVRAGES

Abbé de l'Épée, C-M. (1784). *La véritable manière d'instruire les sourds et muets, confirmée par une longue expérience.* Paris : Fayard, 1984.

Beillerot, J. (1989). *Savoir et rapport au savoir : élaborations théoriques et cliniques.* Paris : Editions universitaires.

Berger, F. (2005). De l'infans à l'enfant : les enjeux de la structuration subjective. *Bulletin de Psychologie.* 2005/5, n°479. pp.505-512.

Bergès, J., Bergès-Bounes, M., et Calmette-Jean, S. (Sous la direction de). (2006). *Que nous apprennent les enfants qui n'apprennent pas ?* Paris : Erès.

Bonnaud, H. (2013). *L'inconscient de l'enfant : du symptôme au désir de savoir.* Paris : Navarin Editeur, Coll. Le Champ Freudien.

Bourdieu, P., Passeron, J.C. (1970). *La reproduction : éléments pour une théorie du système d'enseignement.* Paris : Editions de Minuit.

Castoriadis, C. (1975). *L'institution imaginaire de la société.* Paris : Seuil.

Charlot, B. (2005). *Du rapport au savoir, éléments pour une théorie.* Paris : Anthropos Poche.

Clément, C. (1985). *Vies et légendes de Jacques Lacan.* Paris : Grasset.

Cléro, J-P. (2002). *Le vocabulaire de Lacan.* Paris : Ellipses.

Cordié, A. (1993). *Les cancrs n'existent pas.* Paris : Seuil.

Cordié, A. (1998). « Du désir de savoir à l'envie d'apprendre ». In *Malaise chez l'enseignant : l'éducation confrontée à la psychanalyse*. Paris : Seuil, Collections Champ Freudien.

De Firmas, C. (2008). *Les marqueurs transversaux : repères pour la clinique orthophonique*. Paris : Jouve.

De La Monneraye, Y. (1999). *La parole rééducatrice : la relation d'aide à l'enfant en difficulté scolaire*. 2^{ème} édition. Paris : Dunod.

Devaux, M.-C., et Vexliard, H. (2006). « Ecoute-moi penser, regarde moi parler ». In *Que nous apprennent les enfants qui n'apprennent pas ?* Paris : Erès.

Diderot, D. (1749). *Lettre sur les aveugles à l'usage de ceux qui voient ; Lettre sur les sourds à l'usage de ceux qui entendent et qui parlent*. Paris : Flammarion (2000 : nouvelle édition, Hobson, M. et Harvey, S.).

Dor, J. (2002). *Introduction à la lecture de Lacan : L'inconscient structuré comme un langage*. Paris : Denoël.

Dubois, G. (1990). *Langage et communication*. Paris : Masson.

Dubois, G. (2001). *L'enfant et son thérapeute du langage*. Paris : Masson.

Durandeaux, J. (1982). *Poétique analytique - Des langues et des discours dans la psychanalyse*. Paris : Seuil.

Ferron, C. (2006). « Détestomanie ». In *Que nous apprennent les enfants qui n'apprennent pas ?* Paris : Erès.

Foucault, M. (1969). *L'archéologie du savoir*. Paris : Gallimard.

Freud, S.(1904-1919). « Psychanalyse et médecine ». In *De la technique psychanalytique*. Paris : PUF, 1953.

Freud, S. (1905-1924). *Trois essais sur la théorie sexuelle*. Barcelone : Flammarion, 2011.

Freud, S. (1905). *La sexualité infantile*. Paris : Editions Payot & Rivages, 2011.

Freud, S. (1909). *Cinq leçons sur la psychanalyse*. Paris : Payot, 1966.

Freud, S. (1915). *Métapsychologie*. Paris : Gallimard, 1968.

Freud, S. (1916-1917). *Introduction à la psychanalyse*. Paris : Payot, 1988.

Georgin, R. (1977). *Lacan*. Lausanne : L'Age d'Homme.

Golse, B. (2006). « Apprentissages et échecs scolaires : aspects psychodynamique ». In *Que nous apprennent les enfants qui n'apprennent pas ?* Paris : Erès.

Grimberg, P. (2004). *Un secret*. Paris : Editions Grasset & Fasquelle.

Haag, G. (1985). La mère et le bébé dans les deux moitiés du corps. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence* ; n°33 ; 107-14.

Hatchuel, F. (2007). *Savoir, apprendre, transmettre : une approche psychanalytique du rapport au savoir*. Paris : La découverte.

Kremer, J.M, et Lederlé, E. (2012). *L'orthophonie en France*. 7^{ème} édition. Paris : PUF. Collection « Que sais-je ? »

Lacan, J. (1938-1980). *Autres Ecrits*. Paris : Seuil, 2001.

Lacan, J. (1949). Le stade du miroir comme formateur de la fonction du je, telle qu'elle nous est révélée dans l'expérience analytique. *Revue Française de Psychanalyse*. 1949/10-12. T13. N°4. pp.449-455.

Lacan, J. (1953). *Ecrits*. Paris : Seuil, 1966.

Lacan, J. (1975). Le sinthome. *Ornicar ?* n° 10, Paris : Navarin. Coll. Du Champ Freudien.

Lacan, J. (1975). RSI. *Ornicar?* n°5, Paris : Navarin.

Lacan, J. (1975). Réponse à une question de Marcel Ritter. *Lettres de l'École freudienne*, n°18.

Lacan, J. (1976). Conférences et entretiens dans des universités nord-américaines, *Scilicet* 6/7. Paris : Seuil.

Lacan, J. (1980). Le malentendu. *Ornicar ?* n°23. Paris : Seuil.

Lacan, J. (1957-1958). *Le séminaire, Livre V - Les formations de l'inconscient*. Paris : Seuil, 1998.

Lacan, J. (1959-1960). *Le séminaire, Livre VII - L'éthique*. Paris : Seuil, 1986.

Lacan, J. (1964). *Le Séminaire Livre XI - Les quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse*. Paris : Seuil, 1973.

Lacan, J. (1968-1969). *Le séminaire, Livre XVI - D'un autre à l'Autre*. Paris : Seuil, 2006.

Lacan, J. (1972-1973). *Le Séminaire Livre XX- Encore*. Paris : Seuil, 1975.

Lacan, J. (1976-1977). *Le séminaire, Livre XXIII - Le Sinthome*. Paris : Seuil, 2005.

Lebrun, J-P. (2007). *La perversion ordinaire*. Paris : Denoël.

Legrand, M. (1983). *Psychanalyse, science, société*. Bruxelles : Mardaga, coll. « Psychologie et sciences humaines », vol n° 130. pp. 101-106.

Laurent, E. (2013). « Les traumatismes du savoir ». In *Le savoir de l'enfant*. Paris : Navarin.

Lévi-Strauss, C. (1958). *Anthropologie structurale*. Paris : Editions Plon.

Magenat, L. (2006) *Freud*. Paris : Le Cavalier Bleu. Coll. « Idées reçues ».

Massol, C. (2013). « Faute de grammaire ». In *Le savoir de l'enfant*. Paris : Navarin.

Melman, C. (2001). *Quartier Lacan*. Paris : Denoël, Coll. L'Espace Analytique.

Ménès, M. (2002). Une invention pas comme les autres : les théories sexuelles infantiles. *La lettre de l'enfance et de l'adolescence*, 2002/3, n°49, pp. 29-34.

Ménès, M. (2012). *L'enfant et le savoir : d'où vient le désir d'apprendre ?* Paris : Seuil.

Miller, J.A. (2003). *L'enfant et l'objet*. Paris : La petite girafe, n°18.

Miller, J.A. (2011). « L'enfant et le savoir ». In *Peurs d'enfants*. Paris : Navarin.

Pirard-Le Poupon, J. (2002). *Le symptôme objecteur du sujet dyslexique*. Paris : Ateliers Claude Chassagny.

Pirard-Le Poupon, J. (2006). L'apprentissage aujourd'hui : une objectivation de l'enfant. *La clinique lacanienne*. 2006/1. N°10. pp. 11-20.

Ramirez, C. (2012). « L'enfant de Piaget ». In *Le savoir de l'enfant*. Paris : Navarin.

Resweber, J.-P. (2000). *Le transfert. Enjeux cliniques, pédagogiques et culturels*. Paris : L'Harmattan, Coll. Psychanalyse et civilisations.

Rogers C., et Kinget, G.-M. (1966). *Psychothérapie et relations humaines, théorie et pratique de la thérapie non-directive*. Paris : Publications Universitaires de Louvain et Nauwelaerts.

Roy, D. (Sous la direction de) (2011). *Peurs d'enfant*. Paris : Navarin.

Roy, D. et Zuliani, E. (Sous la direction de) (2013). *Le savoir de l'enfant*. Paris : Navarin.

Roy, D. (2013a). «Le savoir ne s'apprend pas ». In *Le savoir de l'enfant*. Paris : Navarin.

Roy, D. (2013b). « Ce qui, du savoir, est à prendre ». In *Le savoir de l'enfant*. Paris : Navarin.

Sacks, O. (1996). *Des yeux pour entendre. Voyage au pays des sourds*. Paris : Seuil.

Saussure, F. (1913). *Cours de linguistique générale*. Paris : Payot, 1985.

Spitz, R. (1968). *De la naissance à la parole : la première année de vie*. Paris : Editions PUF, Collections Bibliothèque de la Psychanalyse, 2002.

Tain, L. (2007). *Le métier d'orthophoniste : langage, genre et profession*. Rennes : Ecole Nationale de la Santé Publique.

Tchouang-Tseu (1969). *Oeuvre complète*. Paris : Gallimard.

Tisseron, S. (1996). *Les secrets de famille, mode d'emploi*. Paris : Editions Ramsay.

Tisseron, S. (2004). Les secrets ne s'opposent pas à la vérité mais à la communication. *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*. n°33, p. 55-68.

Tustin, F., (1989). *Le trou noir de la psyché*. Paris : Seuil.

Valas, P. (1987). L'enfant et la jouissance. In *Analytica*, n°51 : *Colloque Cereda*. Paris : Navarin.

Wallon, H. (1983) *Les origines du caractère chez l'enfant. Les préludes du sentiment de personnalité*. Paris : PUF, coll. « Quadrige Le psychologue ».

Winnicott, D.W. (1971). *Jeu et réalité*. Paris : Gallimard, 1975.

Winnicott, D.W. (1989). *Processus de maturation : développement affectif et environnement*. Paris : Payot, Coll. Science de l'homme.

Winnicott, D.W. (1989). *La capacité d'être seul*. Paris : Payot, 2012.

Winnicott, D.W. (1992). *De la pédiatrie à la psychanalyse*. Paris : Payot.

Winnicott, D.W. (1997). *La mère suffisamment bonne*. Paris : Payot.

Zénoni, A. (1991). *Le corps de l'être parlant : de l'évolutionnisme à la psychanalyse*. 2^{ème} édition, 1998. Bruxelles : De Boeck.

Zuliani, E. (2013). « Savoir insu, savoir caché ». In *Le savoir de l'enfant*. Paris : Navarin.

DICTIONNAIRES

Chémama, R. et **Vandermersch, B.** (sous la direction de). (1998). *Dictionnaire de la psychanalyse*. 3^{ème} édition. Paris : Larousse.

Laplanche, J., et Pontalis, J.-B. (1967). *Vocabulaire de la psychanalyse*, Paris : PUF, 2003.

Mijolla, A. de. (2002). *Dictionnaire international de la psychanalyse*. Paris : Calmann-Lévy.

Rey, A., Rey-Debove, J. (Sous la direction de)(2010). *Le Nouveau Petit Robert de la langue française*. Paris : Le robert.

Sillamy, N. (1980). *Dictionnaire de Psychologie*. Paris : Larousse.

MEMOIRES

Béguin, M. (2002). *Orthophonie et psychothérapie. Questions et limites dans la pratique libérale*. Mémoire pour l'obtention du Certificat de Capacité d'Orthophoniste. Université de Nantes.

Caër, E. et Bourrinet Germain, S. (2011). *Les fondements d'une clinique orthophonique. Quelles positions pour quel soin ?* Mémoire pour l'obtention du Certificat de Capacité d'Orthophoniste. Université de Nantes.

Durand, M. et Varin, C. (2011). *Histoire d'un cheminement de la norme au sujet. Savana et Thomas : deux « sujets » questionnants*. Mémoire pour l'obtention du Certificat de Capacité d'Orthophoniste. Université de Nantes.

Résumé :

Dans l'approche analytique, l'enfant est un sujet à part entière riche d'un savoir singulier qu'il a construit au travers de son histoire personnelle et des signifiants qui ont été posés sur lui depuis sa naissance et même bien avant. De ce savoir initial, l'enfant construit son propre rapport au savoir et développe son désir d'apprendre, autrement dit de « prendre de l'Autre ». Mais il arrive que ce savoir singulier vienne entraver le désir de savoir chez l'enfant et qu'il vienne insister sous la forme d'un symptôme sur lequel l'orthophoniste, face à cette panne quant au savoir, est amené à s'interroger. L'articulation de l'orthophonie à la psychanalyse tente ici d'apporter des pistes de réflexion quant au savoir de l'enfant, d'où il naît, de quoi il se nourrit, comment et pourquoi il peut venir faire symptôme. Il s'agit surtout pour le thérapeute du langage, à partir de ces connaissances, de pouvoir replacer ce savoir singulier au cœur de la séance afin que le travail qui y est proposé soit porteur de sens mais aussi d'effets pour l'enfant.

Mots-clés : Orthophonie – Psychanalyse – Sujet – Inconscient – Savoir – Symptôme-
Ecoute - Relation de soin

Abstract :

In the analytic approach, the child is a full subject rich from a singular knowledge which he builds through his personal story and signifiers passed on to him since his birth and even well before. From this initial knowledge, the child builds his own relationship to the knowledge and develops his desire to learn, in other words "to take from the other". But it can happen that this singular knowledge interferes with the child's desire of knowledge and appears under a form of symptom which the speech therapist, facing this situation, will examine more closely. The point of articulation of speech therapy to psychoanalysis tries here to bring reflexion linked to the child knowledge, to get to know where it comes from, what it grows up with, how and why it can generate a symptom. The speech therapist's work is then to be able to replace this singular knowledge in the heart of the session so that the work proposed is not only meaningful but also full of effects for the child.

Key-words : Speech therapy practice – Psychoanalysis – Subject – Unconscious –
Knowledge – Symptom - Listening- Care relationship