

Université de Nantes

Unité de formation et de Recherche – «Médecine et Techniques Médicales»
Année Universitaire 2009/2010

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

Présenté par **Marina DERRIEN**

Née le : 21/03/1984

Les Enjeux de l'imaginaire dans le cadre d'un atelier contes avec des enfants présentant des « troubles envahissants du développement »

Président du Jury : Monsieur Brice Alain, Professeur de psychologie
à l'Université de Nantes

Directeur du mémoire : Monsieur Quentel Jean-Claude, Professeur à
l'Université de Rennes II au département Sciences du langage

Membre du jury : Monsieur Bournigault Laurent, Orthophoniste

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

Sommaire

Introduction.....	p 1
Première Partie : Approche théorique.....	p 2
1-L'IMAGINAIRE	p 3
1-1. Définition.....	p 3
1-2. Imaginaire, fantasme et désir	p 3
1-2.A) Le fantasme	p 3
1-2.B) Rôle du fantasme dans la construction de la personnalité	p 4
1-2.C) Le fantasme et le désir	p 5
1-3. L'Imaginaire, le fantasme, le conte et le rêve	p 6
1-3.A) Freud, le conte et le rêve	p 6
1-3.B) Le rêve et le conte, des enjeux différents	p 6
1-3.C) Le conte et le fantasme	p 7
2-LE CONTE	p 8
2-1. Présentation	p 8
2-1.A) Classification des contes	p 8
2-1.B) Distinctions entre le conte, la fable, le mythe et la légende	p 10
2-2. Le Conte merveilleux	p 11
2-2.A) Définition et particularités	p 11
2-2.B) Le monde fantastique du conte merveilleux	p 11
2-2.C) Rôle du merveilleux dans le conte	p 13
3-LE CONTE, UN RÉCIT PARTICULIER.....	p 14
3-1. La production du récit	p 14
3-2. Compétences nécessaires à la production du conte comme « récit »	p 16
3-3. La compréhension du récit	p 17
4-LE CONTE EN THÉRAPIE	p 19
4-1. De la réalité à l'imaginaire	p 19
4-2. La fonction initiatique du conte	p 20

4-3. Les autres enjeux thérapeutiques su conte	p 21
4-3.A) La structure du conte	p 21
4-3.B) Le conte et l'inconscient collectif	p 23
5- L'ATELIER CONTES	p 24
5-1. Le groupe	p 25
5-2. L'atelier, un espace de rééducation et d'apprentissages	p 26
5-2.A) Vygotski et la zone proximale de développement	p 27
5-2.B) Bruner, dans la continuité de Vygotski	p 28
5-3. La notion d'imaginaire et le groupe	p 30

Deuxième Partie : La Pratique et l'analyse p 31

1-L'ATELIER CONTES	p 32
1-1. Présentation du service de l'Orange Bleue	p 32
1-2. À qui s'adresse t-il ?	p 33
1-3. Les objectifs de cet atelier	p 34
1-4. Le déroulement de l'atelier	p 34
1-4.A) Le temps du contage	p 34
1-4.B) Le temps de discussion	p 35
1-4.C) Le temps du dessin	p 35
1-4.D) Le temps de l'écrit	p 35
1-5.Le conte, le conteur et l'enfant	p 36
1-5.A) Le pacte narratif	p 36
1-5.B) La relation de confiance entre le conte, le conteur et son auditoire	p 37
2-Présentation des enfants	p 38
2-1. Présentation de Léa	p 38
2-1.A) Grossesse	p 38
2-1.B) Petite enfance	p 38
2-1.C) Histoire familiale	p 39

2-1.D) Scolarité	p 40
2-1.E) Prises en charge	p 40
2-2. Présentation de Lucie	p 41
2-2.A) Grossesse	p 41
2-2.B) Petite enfance	p 41
2-2.C) Scolarité	p 41
2-2.D) Prises en charge	p 42
2-3. Présentation de Anne	p 43
2-3.A) Grossesse	p 43
2-3.B) Petite enfance	p 43
2-3.C) Scolarité	p 44
2-3.D) Prises en charge	p 44
3-Analyse des enfants	p 45
3-1. Léa	p 45
3-1.A) Observations avant son entrée dans le service	p 45
3-1.B) Observations générales et prises en charge depuis son entrée dans le service.	p 46
3-1.C) Observations en atelier contes	p 47
3-1.D) Manifestations de son imaginaire en atelier contes	p 50
3-1.E) L’imaginaire, un rôle moteur ?	p 51
3-1.F) Conclusion	p 56
3-2. Lucie	p 57
3-2.A) Bilans et observations avant son entrée dans le service	p 57
3-2.B) Observations depuis son entrée dans le service	p 58
3-2.C) Observations en atelier contes	p 60
3-2.D) L’imaginaire chez Lucie	p 63
3-3.E) Conclusion	p 66
3-3. Anne	p 67
3-3.A) Objectifs de la prise en charge en atelier contes	p 67
3-3.B) Observations en atelier contes depuis son entrée dans le service	p 67
3-3.C) Évolution depuis septembre 2009	p 69
3-3.D) Anne, le groupe et l’imaginaire	p 70
3-3.E) Conclusion	p 73

Conclusion p 74

Bibliographie p 75

Annexes p 79

Introduction

Le service de pédopsychiatrie dans lequel j'étais en stage cette année accueillait des enfants présentant des « troubles envahissants du développement ». J'ai participé, en tant que stagiaire, à un atelier contes qui avait pour objectifs de faire entrer ces enfants dans l'écrit, de leur apporter une curiosité vis-à-vis des objets-livres, de leur donner envie d'accéder à ces savoirs. Je me suis très vite demandé quelle était la place de l'imaginaire dans la compréhension et la restitution du conte comme récit. Et ensuite, l'imaginaire s'est imposé plus globalement dans les enjeux de cette prise en charge, particulière quant au cadre – un atelier, soit un groupe – et particulière quant au support – le conte – exploité par les soignants et que les patients s'approprièrent de plus en plus chaque semaine.

L'imaginaire transparaît souvent chez l'enfant en plein développement psychique : à travers ses paroles, ses jeux, ses comportements, dans ses tentatives de s'expliquer le monde, dans les histoires qu'on lui raconte... Le conte, issu de la tradition orale, est le reflet des civilisations, de leur culture littéraire, de leurs pratiques sociales me paraissait être un objet particulièrement adapté à la prise en charge d'enfants présentant des profils dysharmoniques. Et il m'a alors semblé intéressant d'observer si cet imaginaire, porté par les fantasmes et désirs des enfants, pouvait les aider à construire non seulement leur personnalité mais aussi leurs savoirs. L'imaginaire pouvait-il avoir un rôle moteur dans les apprentissages ? Et, en ce qui concerne l'orthophonie, l'imaginaire pouvait-il être un déclencheur, pouvait-il être moteur de la prise en charge ? Et le groupe, avec les rapports particuliers entre ses membres, patients et garants, pouvait-il participer à cette prise en charge ?

Ce mémoire exposera, dans une première partie théorique, une définition de l'imaginaire en tant qu'activité du psychisme humain, une définition des contes et de leurs particularités, une approche du conte en tant que récit ainsi que du cadre constitué par l'atelier.

Dans une seconde partie, je présenterai le service dans lequel a eu lieu cet atelier, les enfants qui y ont participé. Je procéderai ensuite à une analyse de leurs productions, de leurs comportements, de leur compréhension et je tenterai de mettre en évidence, à travers leur évolution, l'impact positif de cette prise en charge.

1^{ère} Partie : Approche théorique

1- L'IMAGINAIRE

1-1. Définition

Nous pouvons tenter de comprendre l'imaginaire comme un registre du psychisme. Il serait le lieu de l'esprit où les représentations fantasmatisques de l'individu peuvent se développer. Il constituerait une sorte de « magasin » où seraient pris la matière et les modèles pour la construction de la réalité psychique de l'enfant.

1-2.Imaginaire, fantasme et désir

1-2.A) Le fantasme

Selon Mélanie Klein¹, les fantasmes ou représentations fantasmatisques, développés dans l'imaginaire, sont des processus inconscients, exprimant un désir. Ils se manifestent d'abord, chez le bébé, dans le corps ou le « *soma* » ; puis ensuite, quand l'enfant grandit, dans le psychisme. Ils sont un moyen de défense contre l'angoisse tout en étant un « contenant » de cette angoisse, refoulée par le sujet.

Selon Freud, les fantasmes permettraient de réaliser, dans l'imaginaire, les désirs refoulés du sujet, qui échapperaient à sa conscience.

Les fantasmes peuvent donc représenter l'imaginaire, lui permettre de s'exprimer. Ils traduisent des désirs plus ou moins conscients de l'individu. Ils vont permettre au sujet de symboliser ses désirs refoulés et le conte pourra, chez l'enfant en pleine construction, lui permettre de les mettre en scène et de les « dire ».

¹ *Développements de la psychanalyse*

1-2.B) Rôle du fantasme dans la construction de la personnalité

Le fantasme est une fonction du *moi* (le *moi* en tant qu'élément structurant de la personnalité du sujet) qui permet au sujet d'établir des relations entre l'imaginaire et ce qu'on appelle communément la réalité. L'adaptation à la réalité exige le soutien de fantasmes, développés dans l'imaginaire, par des processus de sublimation, d'identification et de projection.

La projection, au sens psychanalytique, est une opération par laquelle le sujet expulse de soi et localise dans l'autre (personne ou chose) des qualités, des sentiments, des désirs, voire des « objets », qu'il méconnaît ou refuse en lui. La projection permet au sujet de sortir d'une situation émotionnelle qui lui est intolérable. Tout sujet, et particulièrement l'enfant, va alors, face à l'inconnu (un apprentissage par exemple) qui le menace (car source d'angoisse), projeter cette ignorance et la peur de cette ignorance, sur l'adulte qui l'accompagne ou sur ce qui représente cet inconnu.

À l'inverse, l'introjection est un processus par lequel le sujet repère une caractéristique à l'extérieur et se l'approprie. Il se produit un passage du dehors au dedans car cette caractéristique semble être agréable, source de plaisir pour le sujet.

L'identification est un processus psychologique par lequel le sujet s'approprie un aspect, une propriété, un attribut de l'autre et se transforme, totalement ou partiellement sur le modèle de celui-ci. La personnalité de l'individu se constitue et se différencie par toute une série d'identifications. Dans le conte merveilleux, de nombreux éléments vont permettre à l'enfant de procéder à des identifications, qui participeront à la construction de sa personnalité, de son *moi*.

La sublimation est un processus par lequel une pulsion initialement dirigée vers un objet, objet porteur d'un désir sexuel, va être détachée de cet objet pour se diriger vers l'accomplissement de buts intellectualisés. Ce processus va donc jouer un rôle important quant au développement intellectuel de l'enfant car la sublimation va lui permettre de rediriger une pulsion, initialement sexuelle, vers des objets d'apprentissage. Elle participe donc, à partir de la période de latence, à la construction des savoirs, comme la lecture et l'écriture.

Mélanie Klein² a repris la deuxième topique de Freud pour expliquer la construction de la personne :

- **Moi** : il naît selon elle d'une position dépressive. Il permet de différencier la réalité interne de la réalité externe, lorsque l'enfant commence à se distinguer de sa mère. Le *moi* du sujet est constamment remanié par des processus d'introjections et de projections, liés à la sublimation et à l'identification.
- **Ça** : il est inaccessible à la conscience. Les symptômes somatiques, les rêves permettent d'en avoir un aperçu. Le *ça*, où naissent les pulsions, obéit au principe du plaisir et recherche la satisfaction immédiate de ces pulsions.
- **Surmoi** : il permet d'intérioriser les règles morales et culturelles de la société dans laquelle l'enfant évolue. Puis, une fois adulte, il permettra au sujet de refouler ses fantasmes. Il est une sorte de régulateur entre le *moi* et le *ça*, exerçant une forme de censure sur les pulsions issues du ce dernier.

Ces trois concepts du psychisme de l'individu sont fondamentaux dans la construction de sa personne et dans l'élaboration de ses fantasmes et de ses désirs. Ils vont se développer et s'organiser dans la petite enfance pour participer à la maturation du sujet.

1-2.C) Le fantasme et le désir

Dans tout apprentissage, le fantasme jouera un rôle moteur. Il permet à l'enfant de contenir ses angoisses, grâce au désir, face à l'inconnu. Le désir est porté par une intention, un investissement pulsionnel qui détermine tous les actes, discours, tout « l'être » du sujet. Le désir peut être considéré comme un élément positif si l'objet désiré est source de plaisir ou, au contraire, comme un élément négatif si l'objet désiré est source de souffrance. Dans tous les cas, le désir et son objet ne peuvent être nommés, c'est pourquoi ils sont « *refoulés* » selon Freud.

L'imaginaire, grâce au fantasme porteur de ce désir refoulé, va pouvoir pleinement s'exprimer à travers le conte. Ces désirs ne sont en aucun cas signifiants d'une réalité souhaitée par le sujet. Au contraire, ils sont susceptibles de l'envahir, surtout chez l'enfant, qui est en pleine construction et qui a des difficultés à gérer ces fantasmes qui l'assaillent. Le conte permettra de contenir ces désirs et représentations fantasmatiques.

² *Deuil et dépression*

1-3. L'imaginaire, le fantasme, le conte et le rêve

Selon Bruno Bettelheim³, les contes recèlent d'événements traduisant des situations inconscientes. Le conte met alors en scène les pulsions inconscientes du sujet. Et le conte aurait ainsi un effet thérapeutique sur celui qui l'écoute.

1-3. A) Freud, le conte et le rêve

Freud, dans « *L'Homme aux loups*⁴ », analyse un rêve de Sergeï Petrov. Celui-ci faisait fréquemment un rêve dans lequel il voyait, dans les noyers devant sa fenêtre ouverte, de grands loups blancs qui menaçaient de l'attaquer. Il se réveillait alors, persuadé qu'il allait être dévoré par ces loups.

Freud met alors en évidence des rapports étroits avec les contes, notamment le « Le petit chaperon rouge » et « Le loup et les chevreaux ». Selon lui, Petrov s'est constitué des souvenirs-écrans à partir des contes et plus particulièrement à partir d'une image issue du « *Petit chaperon rouge* » que sa sœur utilisait pour le terroriser. Ces souvenirs-écrans issus des contes et fréquemment rencontrés par Freud, seraient des désirs infantiles refoulés par le sujet. Il ajoute que le sujet a tiré de ses contes préférés des images (ces souvenirs-écrans) qui vont remplacer ses propres souvenirs. Il a alors utilisé les contes afin d'interpréter les rêves de ses patients.

1-3. B) Le rêve et le conte, des enjeux différents

Cependant, il existe entre le rêve et le conte des différences importantes quant aux désirs qui y sont exprimés. En effet, le rêve peut faire surgir les désirs inconscients mais ils restent voilés à cause des souvenirs-écrans, ils n'y sont pas directement exprimés et le rêve ne se finit jamais bien. Le conte, en tant que récit adressé au sujet, permet aux désirs d'y être consciemment révélés et ils s'y réalisent même pleinement. Le conte apporte alors au sujet un réconfort car le dénouement y est toujours positif, avec un triomphe du héros par rapport au « mal » incarné par des personnages et par leurs pouvoirs, qui traduisent des désirs porteurs d'angoisses pour l'enfant.

³ *Psychanalyse des contes de fées*

⁴ *Cinq psychanalyses*

Dans le prolongement des travaux de Freud, Bettelheim⁵ a étudié les processus inconscients qui se jouaient autour du conte. Il a surtout mis en évidence le complexe d'Œdipe ce qui a, malheureusement, restreint sa vision des désirs inconscients infantiles à travers le conte. Pierre Péju⁶ nous suggère, lui, que d'autres états du désir lié à Œdipe ou encore à la famille sont déployés et peuvent être entendus par ceux qui reçoivent le conte. Il parle notamment du désir « animal » ou plutôt du désir de « s'animaliser », du désir d'explorer le monde... (Nous en parlerons plus loin dans la partie consacrée au conte).

1-3. C) Le conte et le fantasme

Jean Bellemin-Noël, dans *Les Contes et leurs fantasmes*⁷, dit des contes qu'« ils brodent sur des fantasmes en procurant des fantasmes avec lesquels broder ».

Selon lui, le conte met en scène l'imaginaire du sujet à travers les fantasmes, portés par le désir. Sa particularité réside dans le fait qu'il contient ces processus inconscients et donc épargne l'angoisse qu'ils peuvent susciter chez le sujet.

Le fantasme est alors « dégusté » car il peut être apprivoisé et vécu dans le cadre du conte avec tout l'enchantement et la magie qu'apporte le conteur par sa parole et sa voix.

Et le sujet, tout particulièrement l'enfant, « il ne fait pas autre chose qu'investir » le conte. Ce dernier lui permet de dériver ses pulsions de haine, de violence, d'amour... sur les personnages, situations, péripéties qui le constituent.

De plus les contes, pour lui, « enseignent sans le dire que les pulsions du Plaisir et les contraintes de la Réalité sont les mêmes pour tous ». L'enfant peut alors évoquer des problèmes hors de lui, cadrés par le conte et y reconnaître une autre dimension, une dimension de l'Autre.

⁵ *Psychanalyse des contes de fées*

⁶ *La petite fille dans la forêt des contes*

⁷ *Les Contes et leurs fantasmes*

2 - LE CONTE

2-1. Présentation

Le conte est un genre particulier de la littérature, il appartient en effet à la littérature originelle d'une culture, à savoir la littérature orale.

C'est généralement un récit de faits et d'aventures fictifs transmis oralement. Il n'a pas de réalité historique, le héros peut y être animal ou humain mais son « état civil » n'est pas clairement défini, son identité se réduisant à un surnom. Le conte possède une morale mais, contrairement à la fable, elle y est implicite.

2-1. A) Classification des contes

Dans le registre des contes, il existe différents genres, qui n'ont pas tous la même finalité. Ces genres sont présents dans toutes les cultures, dans tous les pays mais à des fréquences variables. Voici un rapide inventaire de ce registre :

- Contes merveilleux : ils regroupent les contes de fées et autres personnages du même genre comme les sorcières, ogres et ogresses, nains, korrigans. Il y est question d'êtres aux pouvoirs surnaturels, d'objets magiques, de métamorphoses. En Europe Charles Perrault, Hans Andersen mais surtout les frères Jacob et Wilhelm Grimm en ont recueillis énormément (ex. *Le Chat botté*).

- Contes d'animaux : ils sont souvent confondus avec le conte merveilleux car les animaux y ont un rôle important. Leur principale caractéristique est d'avoir comme protagonistes uniquement ou principalement, des animaux. L'animal ne doit pas participer à l'action secondairement mais accomplir l'action (ex. *Les trois petits cochons*).

- Contes étiologiques : ils informent sur les phénomènes liés à la nature (sans prétention de véracité) et en expliquent l'origine. Ils sont essentiellement présents dans les sociétés où

l'homme est très proche de la nature, on en retrouve beaucoup en Afrique notamment. Ces contes plaisent beaucoup aux enfants, ils sont souvent amusants et répondent aux « pourquoi ? », questions inquisitrices et exubérantes des enfants. L'adulte, lui, peut présenter une réponse alternative à l'aveu d'ignorance « je ne sais pas » (ex. *La Proclamation du roi des oiseaux*).

- Contes de randonnée (ou contes énumératifs) : les personnages et actions se succèdent dans un ordre particulier, qui permet la structuration du récit. Arrivent ensuite le nœud dramatique puis le parcours inverse de la première partie. Les deux parties sont symétriques et permettent à l'enfant, comme au conteur, de mémoriser facilement le conte (ex. *Les Musiciens de Brême*).

- Contes de mensonge : ils exploitent spécifiquement le mensonge, le « pas vrai » délibéré. Ils produisent du faux et renvoient à des références métalinguistiques imaginaires. Ces contes sont de deux sortes : soit ils sont loufoques, soit le mensonge constitue la base de l'histoire.

- Contes de sagesse : ils sont essentiellement présents dans les cultures orientales (Inde, Japon...) et on les rencontre peu en Europe. Ils pourraient être comparés à nos contes moraux mais ils ont un esprit plus philosophique et ils ont pour but essentiel d'apporter un message universel d'humanité plus que de condamner un comportement ou un trait de caractère. Le conte de sagesse présente les rapports que l'homme devrait avoir avec lui-même plutôt qu'avec l'autre. Il permet une réflexion sur soi (ex. *La petite souris et le lama*).

- Contes facétieux : ils consistent à rire et à se moquer autant des personnages, de leurs qualités, de leurs comportements, des valeurs sociales et religieuses... rien ni personne n'est épargné ! Comme les tragédies grecques produisaient une catharsis chez ses spectateurs, le conte facétieux apporte un exutoire social sain dans l'assemblée du conteur. Il est apprécié autant des enfants que des adultes, chacun y trouvant des occasions de rire.

2-1. B) Distinctions entre le conte, la fable, le mythe, la légende et l'épopée

Le conte est à différencier de la fable, du mythe, de l'épopée et de la légende, qui sont des genres à part entière dans la culture littéraire.

La fable est un récit allégorique, souvent en vers ou en prose, contenant une morale explicite. Des animaux présentant des comportements humains sont souvent les « héros » de ces récits (ex. *Le Loup et l'agneau*⁸).

Le mythe est un récit populaire qui met en scène des êtres surhumains et des actions remarquables. Le sacré et le divin dominent ce genre de récit. Les valeurs d'une société y sont exprimées et il peut aussi en expliquer les origines. Le héros y est identifié, nommé et unique (ex. *Mythe de Prométhée*⁹).

La légende est un récit à caractère merveilleux où des faits historiques sont déformés par l'imagination populaire ou par la littérature. Des faits réels y sont racontés mais embellis et mystifiés jusqu'à la fiction (ex. *La Cité d'Ys*¹⁰).

L'épopée est un genre très proche de la légende. Elle raconte des faits historiques, marquant l'Histoire d'une société. Elle est destinée à raconter les exploits, au sein d'un conflit, d'une personne d'exception. À l'origine, l'épopée était transmise oralement, par les aèdes dans l'Antiquité grecque, par les bardes en France. Beaucoup ont été mis par écrit et on y retrouve d'ailleurs les traces grâce aux versifications, répétitions... et son auteur est parfois connu et identifié pour l'avoir composée et chantée (ex. *L'Odyssée*¹¹).

⁸ Lafontaine, J., *Le Loup et l'agneau*

⁹ Hésiode, *La Théogonie*

¹⁰ Hersart de La Villemarqué, *Le Barzhaz Breizh*

¹¹ Homère, *L'Odyssée*

2-2. Le conte merveilleux

2-2. A) Définition et particularités

Le conte merveilleux se situe dans registre particulier par rapport aux autres contes. En effet, il est parfois qualifié de « fable » car il est toujours porteur d'une morale, propre à la culture dans laquelle il a été créé. Dans les versions écrites de Charles Perrault notamment, la chute du conte se présente sous la forme d'une morale, elle fait partie intégrante du conte et elle y est clairement exprimée, alors que dans les versions de Grimm, elle reste implicite, comme dans la plus pure tradition orale.

Le conte est donc porteur d'une morale, reflétant une culture mais il participe aussi à l'intégration de l'enfant dans cette culture. En effet, le conte est avant tout partagé, transmis par celui qui détient le savoir à ceux qui ont soif de savoir(s). Le conte se transmet à ceux qui veulent bien l'entendre, il sera leur héritage culturel et social. Et il inscrit alors complètement l'enfant dans l'histoire sociale. Son mode de transmission est oral, cela suppose donc que l'enfant intègre et comprenne la langue de son environnement. La langue sera alors un vecteur, un moyen d'inscrire l'enfant dans cette histoire commune.

2-2. B) Le monde fantastique du conte merveilleux

Les contes merveilleux recèlent de lieux, d'objets magiques, d'êtres aux capacités surnaturelles, de métamorphoses... auxquels l'enfant est confronté mais qui ne le perturbent pas plus que ça car il sait être dans le « pour de faux », il sait qu'il est entré dans un monde où tout est possible. Tout peut arriver et rien n'arrive réellement. La magie inquiète un peu, rassure toujours. Voici un rapide inventaire des merveilles présentes dans les contes :

- Les lieux : repères sociaux, métaphoriques, reflétant la culture dans laquelle s'inscrivait le conte autrefois. Aujourd'hui ce sont des lieux dans lesquels on inscrit l'enfant lorsque l'on conte. La forêt, par exemple, est un lieu présent dans presque tous les contes merveilleux. Elle recouvrait le « vieux continent » au temps où les contes ont été inventés. Elle est souvent un

lieu immense, de ténèbres, source de disparitions, d'angoisses. Elle est rarement décrite mais elle constitue plus qu'un décor : c'est dans la forêt que se produit le merveilleux.

Les espaces clos tels les pièces secrètes, les coffres fermés, les cercueils apparaissent aussi régulièrement dans les contes. Ces lieux évoquent la protection, l'intimité, au plus profond de l'être, mais aussi la captivité d'un « trésor » (souvent une princesse ou un objet).

- La métamorphose : c'est l'activité magique la plus fréquente dans les contes et la plus grandiose. Elle possède un aspect double : réel et imaginaire. Réel parce que le propre des êtres vivants est le changement naturel dû au temps comme la croissance et le vieillissement. Imaginaire car la métamorphose est lié à quelque chose d'inattendue, qui n'a rien d'une continuité naturelle. Dans les contes, on peut observer que les notions de temps, vieillissement n'existent pas (ex. *La Belle au bois dormant* dort 100 ans et, à son réveil, rien n'a changé). Notons que les métamorphoses sont de natures différentes : les êtres humains peuvent être transformés en animal, minéral ou végétal; l'animal en végétal, minéral, ou être humain ; le végétal en objet, animal ou être humain, l'objet en objet, être humain, animal ou végétal.

- Les animaux humanisés : ils sont présents dans les contes merveilleux, parmi les hommes, mais aussi dans les contes d'animaux en tant que personnage, comme les hommes. Ces animaux ont beau être comme les hommes, ils ne perdent pas leurs qualités animales. Ils nous apparaissent semblables et en même temps très différents de nous. Leur identité est double et donc ambiguë. Il est intéressant d'observer que les animaux présents dans les contes d'une culture étaient des animaux présents dans la faune de ces pays et qu'ils occupaient même parfois une place importante dans la société rurale de l'époque. Leur présence est intimement liée à la fascination qu'ils exerçaient dans cette société. Le loup par exemple, source de peur est omniprésent dans les contes européens. Mais cette peur était justement apprivoisée par le conte, où le loup était toujours puni. Le conte pouvait alors faire office de mise en garde contre cet animal, tant redouté à cette époque.

Les qualités humaines possédées par les animaux sont nombreuses. La première est le langage, ce qui leur permet de vivre avec les hommes, au même rang social qu'eux. Les autres sont plus secondaires et concernent l'organisation de la structure familiale ou les comportements sociaux.

- Les êtres merveilleux : ce sont les ogres, fées, sorcières... ils sont à différencier des animaux humanisés car ils sont humains mais ce sont leurs pouvoirs qui sont merveilleux. Ils sont

notamment à la source des métamorphoses (ex. L'ogre dans *Le Chat botté*). Ils sont cruels et malfaisants ou, au contraire, bons et magnanimes mais toujours à l'image de leur apparence.

2-2. C) Rôle du merveilleux dans le conte

Le merveilleux exerce un formidable pouvoir de fascination dans le conte. En effet, l'impossible devient possible, les métamorphoses y sont courantes, les personnages peuvent devenir invisibles, le héros reste immortel et il sort toujours vainqueur des dangers qu'il rencontre. Il est ce qui, dans le conte, va permettre aux fantasmes et désirs des auditeurs de s'incarner.

Le merveilleux c'est toute la magie du conte, à travers les enchantements présents dans l'histoire racontée et dans la musique apportée par la parole du conteur. Des formules telles que « *Miroir, mon beau miroir, dis-moi qui est la plus belle dans ce royaume...* » ou encore « *sésame, ouvre-toi* » annonce le merveilleux.

Le merveilleux est à distinguer du mystérieux. Ce dernier peut et va être résolu dans une histoire, comme dans *Double assassinat dans la rue Morgue*¹², d'Edgar Poe. Alors que le merveilleux relève de l'inexplicable et en même temps du naturel car il va de soi qu'il est présent dans le conte. L'enfant ne s'en étonne pas car il est le propre du conte. Il n'est pas « possédé » par le héros mais il lui vient en aide sous la forme d'un auxiliaire (animal, fée, objet...). Il permet au héros la victoire, l'accès à la sécurité et au bonheur et il l'aide à devenir grand, à être adulte. En cela il a pouvoir rassurant pour l'enfant qui, face à ses problèmes insurmontables, sait qu'il peut projeter son avenir et des réussites.

¹² Poe, *Nouvelles extraordinaires*

III - LE CONTE, UN RÉCIT PARTICULIER

L'enfant entretient un rapport particulier aux récits en général et à tout ce qu'on pourrait qualifier d' « histoires ». Il aime que l'adulte lui en raconte, il en demande régulièrement. La plus répandue étant l'histoire du soir, celle qui rassure avant de dormir, celle qui permet à l'enfant de prolonger l'éveil et d'avoir ses parents près de lui, rien que pour lui.

3-1. La production de récit

On sait que l'enfant, jusqu'à l'âge de 7/8 ans, ne peut construire de récit et qu'il n'y parviendra totalement que vers 11/12 ans. En effet, il ne possède pas les notions temporelles et spatiales, la successivité, qui lui sont nécessaires pour le produire. Ce qu'il raconte manque de cohérence, il ne peut maintenir le fil rouge qui fera qu'à travers la diversité des personnages, lieux, objets, temps et événements, sa production aura une unité. Et pourtant le conte va aider l'enfant à organiser sa pensée, à structurer le temps du récit, il parviendra presque à conter lui-même.

Piaget¹³, cognitiviste s'intéressant au développement de l'enfant en tant que futur adulte, a évoqué cette difficulté dans l'unique capacité de l'enfant à n'identifier que du « même » ou, au contraire, que du « différent » et donc son incapacité à identifier les deux à la fois. Selon lui, l'enfant ne pourra accéder au récit qu'au stade des opérations formelles, lorsqu'il pourra opérer logiquement.

À la différence de Piaget, Jean Gagnepain¹⁴, créateur de La Théorie de la Médiation, s'attache davantage à considérer l'enfant comme un être différent de l'adulte et avec un « statut » et des « particularités » qui lui sont propres. Il attribue au principe de la personne, que l'enfant n'a pas, son incapacité à produire un récit et non pas à un défaut de logique. Il considère en effet que l'enfant est pleinement logique grâce, notamment, à ses « fautes de langage » : il n'est pas rare en effet d'entendre un enfant dire qu'il a « pris le bus », par analogie avec des participes passés de certains verbes comme attendre/attendu, vendre/vendu. En réalité, il a

¹³ *Le Langage et la pensée chez l'enfant*

¹⁴ *Leçon d'introduction à la théorie de la Médiation*

déjà commencé à classer et il généralise selon ses propres règles, savoirs, catégories. Il fait donc preuve d'un fonctionnement logique.

Ce qui différencierait alors l'enfant de l'adulte est qu'il ne possède pas les quatre principes qui, selon la Théorie de la Médiation, caractérisent l'homme, et en particulier l'adulte, principes qui rendraient compte de la rationalité, ou raison humaine, dans tous ces aspects. Pour autant, l'enfant s'inscrit comme être rationnel dans la mesure où il participe à trois des quatre principes y contribuant.

Ces principes sont :

- le signe : il est abordé sous le rapport analogique signifiant/signifié. Le *signe* serait la capacité de l'homme à fabriquer du langage et donc de structurer, avec des mots et phonèmes, son message. Il est une capacité innée. La *langue*, elle, ne serait que l'usage qui est fait du langage dans une société précise. Elle relèverait d'un apprentissage culturel, selon la propre langue maternelle de l'enfant. L'enfant apprend donc la *langue* et « à se servir du *signe* ». Jean Gagnepain¹⁵ a mis en évidence ces deux aspects du langage grâce à la pathologie : la grammaticalité est ce qui est atteint chez un patient aphasique et non pas la *langue* alors que chez un sujet psychotique la grammaticalité est intacte mais son rapport à la *langue* est particulier, ainsi que l'usage qu'il en fait (ses rapports aux destinataires, aux interactions...). C'est une approche logique de la rationalité.
- l'outil : il est abordé dans le rapport fabriquant/fabriqué. Le premier concept peut s'identifier au « mode d'emploi » de l'outil alors que le deuxième concept s'identifie à la réalisation même, au résultat obtenu grâce au mode d'emploi. C'est une approche technique de la rationalité.
- la norme, liée au « vouloir » de l'homme, comme approche éthique ou axiologique de la rationalité. Elle est abordée sous le rapport réglementant/réglementé. Dans le discours par exemple, on peut identifier d'une part ce qu'on dit et d'autre part ce qu'on voudrait dire.
- la personne, liée à l'être. Elle est abordée à travers le rapport instituant/institué. Ce principe permet de faire partie d'une société et d'y participer, il ouvre l'homme au social. C'est une approche ethnique ou sociologique de la rationalité.

Ces quatre principes fondent donc la raison et chacun d'eux influence et est influencé par les autres. Ils fonctionnent analogiquement, c'est pourquoi seule la pathologie peut rendre compte d'un dysfonctionnement de l'un des principes.

¹⁵ *Leçons d'introduction à la Théorie de la Médiation*

Le principe de la personne est celui qui ancre l'homme à l'origine de ce qu'il dit, de ce qu'il est, de ce qu'il reçoit, notamment concernant le récit. Il lui permet de maîtriser le temps, l'espace par rapport à lui-même. À lui-même comme être qui reste stable malgré les changements (du récit notamment). Le récit ne peut être construit que par rapport à soi, ancré dans une réalité. Le principe de la personne permet au sujet de pouvoir se poser à l'origine du récit, de pouvoir se déplacer dans le temps et l'espace et d'annuler ces déplacements. Il permet d'être donc à la fois dans le présent, présent « réel » et vécu par celui qui est source du récit, et par ceux qui le reçoivent, mais il permet aussi d'être ailleurs, dans le déroulement du récit, dans des espaces temporels et spatiaux imprécis et sans frontière. Tout est relatif dans ces espaces : chaque épisode, chaque fait ne peut y être défini que par rapport à un autre ; il n'y a un début que parce qu'il y a une fin, il n'y a une conséquence que parce qu'il y a une cause... L'enfant ne disposerait donc pas, tant qu'il est enfant précisément, de ce principe de la personne.

3-2. Compétences nécessaires à la production du conte comme « récit »

Le récit en tant que conte nécessite la maîtrise et la représentation du temps : celui qui raconte doit poser d'abord la situation initiale, puis la quête du héros, ensuite les différentes péripéties avec le(s) préjudice(s), et enfin la réparation du tort avec la récompense du héros. Tous ces événements particuliers au conte doivent être racontés dans un ordre précis, pour que le récit ait une cohérence et pour que l'auditeur accède au sens.

La deuxième notion qui doit être maîtrisée par le conteur est l'espace : il doit pouvoir situer le héros de son histoire en un lieu et le faire se déplacer en fonction des différentes péripéties de l'histoire. Cet aspect, avec le temps, sont extrêmement liés et sont même indissociables pour construire un récit.

L'identification et la définition des différents personnages, selon leur importance, sont également importantes dans un récit. Cette identification est relative car on ne définit jamais un personnage, dans un conte, par son nom, son prénom, son âge... mais souvent par un surnom, par son statut et par quelques détails physiques, par exemple dans *Boucles d'or* : « *Il était une fois une petite fille qu'on appelait Boucles d'or car elle avait les cheveux blonds comme l'or...* »

Ici on connaît son prénom ou plutôt son surnom, son statut (à priori c'est une enfant) et son sexe (une petite fille), ainsi que des détails physiques expliquant son patronyme (des cheveux blonds comme l'or). Tous ces éléments permettent aux auditeurs de se représenter le héros du conte.

Conter (ou raconter) nécessite également de pouvoir mettre en scènes les actions des personnages, les événements marquants du récit par des onomatopées, des ritournelles, des chansons, des répétitions, des intonations, la prosodie... Tous ces jeux de langage vont servir le conte. Ils vont permettre à celui qui conte de rythmer l'histoire mais aussi d'imiter, d'amener les émotions ressenties ou présumées être ressenties par les personnages et notamment par le héros. Le conteur doit pouvoir se mettre à la place des personnages mais aussi à la place des auditeurs, le but d'un récit ou d'un conte n'étant pas de les terroriser mais de faire naître chez eux des émotions et de pouvoir les aider à se maîtriser face à celles qui sont particulièrement angoissantes, notamment chez l'enfant.

3-3. La compréhension du récit

Nous l'avons montré, l'enfant ne peut fabriquer du récit et pourtant il accède à une certaine compréhension de celui-ci ou au moins il en est acteur du fait de son statut d'auditeur. Toute personne qui en a fait l'expérience le sait, l'enfant apprécie particulièrement les histoires qu'on lui raconte. L'enfant se nourrit de ce que l'autre (l'adulte), qu'il soit parent, enseignant, ou thérapeute, lui conte. À travers l'approche « médiationniste », nous savons que l'enfant ne peut s'appuyer sur le principe de la personne et c'est justement ce que l'adulte va lui donner. Toutes les compétences qui font défaut à l'enfant pour construire le récit vont, en réalité, lui être apportées par l'adulte, qui produit pour lui ledit récit, comme les notions spatio-temporelles. Celui qui raconte va structurer, construire ces notions pour l'enfant, qui va y trouver des repères nécessaires pour « situer » ces notions mais qui va y trouver aussi des repères pour se situer lui-même dans sa réalité. L'enfant se montre d'ailleurs assez intransigent quant à la forme de l'histoire : elle ne doit en aucun cas être changée, l'adulte ne doit ni oublier un événement, ni modifier les repères linguistiques (chansonnettes, ritournelles, formules, comptines...) au risque de se faire reprendre, voire corriger par l'enfant. Les contes disposent, par rapport aux histoires classiques, d'un phénomène particulier, la métamorphose qui ne perturbe pas l'enfant. De plus comme nous l'avons vu, le conte est transmis, c'est un héritage culturel. Il est partagé par ceux qui le produisent et par

ceux qui l'écotent et il participe ainsi à l'intégration sociale dans une culture déterminée de l'enfant. En cela, l'adulte qui conte inscrit l'enfant dans sa culture.

L'enfant entend et accueille d'une manière plutôt surprenante certains faits du conte. Alors que nous, adultes, considérons tout le registre du merveilleux comme difficile à concilier face à notre rapport au cohérent et au réel l'enfant, lui, s'alimente de ce registre. Pierre Péju¹⁶ évoque un « enfant étranger » en référence à un conte d'Hoffmann, pour expliquer cette capacité de l'enfant à tout admettre dans un conte, un « enfant étranger » qui nous accompagne, non pas seulement à l'âge adulte mais dès notre enfance : *« Et curieusement, c'est lorsque nous savions être seuls que nous nous trouvions avec lui et que devenait possible la traversée des apparences et du temps qu'il nous offrait. »*

Ce temps est un autre temps, celui des contes. Il n'est pas lié à notre enfance personnelle, à nos souvenirs, il existait déjà alors comme « du passé » : *« Une époque de toutes les époques, autre temps et autrefois marginal de tous les temps, c'est aussi l'espace de la fabulation et une incitation à fabuler »*. Un adulte qui, enfant, n'a pas eu à sa disposition de telles fenêtres ouvertes sur ce temps, ne peut pas se laisser atteindre par les récits et fictions. C'est là toute la différence entre l'enfant friand de contes et l'adulte qui ne peut les entendre et les considère seulement comme des occupations « pour les enfants ».

La capacité de l'enfant à se déplacer d'une réalité à une autre et à autoriser la transformation de tout en tout autre, a été évoquée par Wallon¹⁷ à travers le « métamorphisme ». Selon lui, cette notion permet d'expliquer l'acceptation sans condition du merveilleux par l'enfant.

Le conte considéré comme une fable permet également d'expliquer la compréhension de l'enfant. En effet il met alors en scène le contournement d'un interdit que le sujet s'impose. Il permet à l'enfant de « gérer » ses désirs sans accéder à la satisfaction immédiate de ceux-ci. Le conte devient alors discours qui, selon le principe de la norme (dont dispose l'enfant) dans la théorie de la médiation, « dit sans vraiment dire ». Mais alors, que dit le conte en tant que fable ? Ils visent en réalité tous les deux des principes moraux : le bien par opposition au mal. Et ces deux notions sont totalement comprises par l'enfant.

¹⁶ *La petite fille dans la forêt des contes*

¹⁷ *Les Origines de la pensée chez l'enfant*

4 – LE CONTE EN THÉRAPIE

4-1. De la réalité à l'imaginaire

D'une façon générale dans la littérature, et ici dans le conte, l'enfant pourra s'approprier celui qui lui permet de vivre ou revivre sa situation intérieure du moment. La façon dont l'enfant vit le conte dépendra de sa situation affective et de son point d'évolution au moment où il l'entendra. Le conte agira sur l'inconscient de l'enfant, à travers les fantasmes qui y sont véhiculés et à travers la parole du conteur. L'enfant passera de la réalité, dans laquelle il est inscrit, à l'imaginaire du conte, dans lequel il peut s'inscrire. Et il pourra tout aussi facilement revenir à la réalité.

Le « *chaos intérieur* » de l'enfant, pour reprendre les paroles de Bettelheim¹⁸, pourra être vécu et s'organiser. L'imaginaire fera office de « contenant » pour les angoisses de l'enfant, qui elles sont bien réelles. Et selon Jacques Hochmann¹⁹, les pensées insupportables vont pouvoir se structurer dans « *un espace, un temps et selon le principe de causalité du récit* ». Le conte apporte espoir et soulagement à l'enfant si l'agresseur de ses fantasmes, source de son angoisse et qui le terrorise vraiment, peut être supprimé par le héros du conte, grâce à son ingéniosité. Un ogre qui peut se transformer en souris et être mangé par un chat, dans *Le Chat botté*, est beaucoup plus rassurant que l'ogre de ses fantasmes.

Les formules annonçant le conte ont ici un rôle très important car ce sont elles qui marquent l'entrée dans l'imaginaire du conte. Les auditeurs savent, qu'à partir du moment où ils entendent « *il était une fois...* », ils peuvent sortir de cette réalité, parfois menaçante, pour plonger dans cet univers où tout est étrangement menaçant sans l'être réellement. La parole du conteur est garante de ce passage dans le monde de la rêverie éveillée.

¹⁸ *Psychanalyse des contes de fées*

¹⁹ *Contes et divans*

4-2. La fonction initiatique du conte

Jung²⁰ a parlé du processus d'individuation et l'a qualifié d' «*évolution intérieure de l'être humain tendant à la pleine réalisation de ses virtualités* ».

Il évoque selon moi ici pleinement la fonction initiatique du conte. Dans beaucoup de cultures, le passage à l'âge adulte est marqué par des rites, cérémonies et, très souvent, les contes accompagnent ces rituels. Les contes sont alors considérés comme des moyens de faire comprendre aux jeunes qu'ils doivent affronter des épreuves pour grandir et accéder à la maturité.

Freud, dans plusieurs de ses ouvrages²¹, explique que la curiosité sexuelle, via la résolution du complexe d'Œdipe ou du moins sa tentative, peut s'orienter vers la curiosité intellectuelle. La pulsion de savoir s'acquiert grâce à la quête d'informations liées aux pulsions sexuelles.

Dans le conte, la quête initiatique du héros, qui se déroule hors du foyer, souvent dans la forêt, lieu de merveilles et merveilleuse elle-même, va le transformer. Il part enfant, innocent, ignorant et revient toujours victorieux, intelligent, accompli : il est devenu adulte. Il peut aussi y être conduit et abandonné, soit par ses propres parents (*Le Petit Poucet*) soit sur ordre de ses parents (de la marâtre dans *Blanche Neige*). L'éloignement du héros de ses parents et de son foyer symbolise l'éloignement de l'enfant de ses propres parents, pour l'école par exemple, qui va lui permettre de s'accomplir.

Bettelheim parle également d'une fonction «*intégratrice* » du conte dans le sens où les différentes contradictions de l'être au moment de la construction de sa personne vont être sous-tendues par le conte. Il évoque également l'accès à l'autonomie par rapport aux parents, que le conte va permettre.

Le conte peut donc être considéré comme porteur d'une parole dont le pouvoir est de changer l'être. A travers la quête du héros, évoquée plus haut, nous pouvons faire un parallèle avec la quête de l'enfant, qui comporte plusieurs épreuves qualifiantes (les apprentissages par exemple) pour grandir.

²⁰ *Psychologie de l'inconscient*

²¹ *La Vie sexuelle, Trois Essais sur la vie sexuelle*

4-3. Les autres enjeux thérapeutiques du conte

Nous l'avons vu précédemment, le conte remplit certaines fonctions thérapeutiques quant à l'enfant en plein développement. Nous nous penchons maintenant sur d'autres particularités du conte, qui participent à l'effet thérapeutique chez l'enfant.

4-3. A) La structure du conte

Le conte possède une architecture particulière. En 1928, Wladimir Propp²² a travaillé sur un recueil de cent contes russes et il en a fait une analyse structurale. Il a mis en évidence des éléments présents dans les contes merveilleux du monde entier :

- les invariants, action ou fonction des personnages qui ne changent pas.
- la force contraignante des invariants, c'est-à-dire l'ordre dans lequel les fonctions apparaissent.
- l'opposition binaire des fonctions (agresseur/agressé, bien/mal...).
- le groupement des actants, il est subordonné aux invariants (l'agresseur agresse et le héros triomphe).

Les fonctions des personnages ont été recensées par Propp qui en compte 31. Dans le cadre d'un atelier contes à visée thérapeutique, des récits relativement courts sont privilégiés, avec seulement 6 fonctions représentées. Le conte commence toujours par l'exposition d'une situation initiale claire, souvent de type familiale, suivie des fonctions :

- un membre de la famille (il peut être le héros) s'éloigne de la maison, il part (la quête) chercher quelque chose (objet de sa quête) à la suite d'un problème (maladie, mort, abandon, famine...)
- le héros se fait signifier une interdiction
- méfait, détérioration précédés de la transgression de l'interdit et rencontre avec l'agresseur et avec la violence

²² *Morphologie du conte merveilleux*

- aide de l'auxiliaire ou du héros avec réparation du méfait
- la violence est « réparée »
- dénouement heureux (mariage, retrouvailles avec la famille...)

La quête a une fonction importante dans le conte. Elle permet d'identifier l'actant (le personnage central) comme sujet en quête de l'objet désiré. Pierre Lafforgue²³ la considère comme une base de l'organisation de la pensée chez l'enfant : « *D'une errance de pensée sans lien ils (les enfants) vont passer à des amarrages dans le cadre et dans le récit.* »

Du travail de Propp²⁴, on peut tirer une définition du conte merveilleux, qui est « un récit construit selon la succession régulière des fonctions en partant d'un méfait ou d'un manque, en passant par des fonctions intermédiaires, pour aboutir à un dénouement ».

Il identifie des « séquences » dans les contes, c'est-à-dire un développement qui part d'un méfait/manque à la réparation. Le conte à deux séquences est une structure commune à tous les contes merveilleux.

La structure du conte merveilleux, peut être résumée de la façon suivante :

- 1) situation initiale claire
- 2) déroulement structuré
- 3) situation finale réparatrice

Cette structure est un contenant pour l'enfant qui lui permet de vivre ses fantasmes et de l'apaiser. Il semblerait que la séquence de base : détérioration → réparation soit particulièrement importante pour le sujet et encore plus s'il est perturbé. Elle lui permet d'organiser sa pensée (consciente et inconsciente) et constitue un espace de pensée repérable et rassurant pour lui.

L'architecture du conte prend également forme grâce aux jeux de langage produits par le conteur. Les formules d'ouverture et de fermeture : « *il était une fois...* » et « *cric crac* » symbolisent respectivement le début et la fin du récit. La première indique l'entrée dans un monde indéterminé, lointain, au-delà ou en-deçà du présent, et surtout dans un monde en dehors de la réalité, où peuvent vivre toute la magie, tous les monstres, tout l'impossible, tout

²³ *Petit Poucet deviendra grand*

²⁴ *Morphologie du conte*

l'impensable pour l'enfant. De même les répétitions vont rythmer et permettre à l'enfant de repérer certains événements, d'intérioriser le conte pour se l'approprier.

4-3. B) Le conte et l'inconscient collectif

Produit de la tradition orale, le conte reste une trace, un héritage culturel, qui se transmet de générations en générations, quoique de moins en moins depuis le début du XXème siècle avec d'abord l'avènement de l'écrit puis de la télévision. En France, selon les régions, on peut d'ailleurs observer différentes versions d'un même conte ainsi que des rimes, formules, proverbes relatifs aux patois ou aux langues régionales. Le conte reflète une culture particulière, selon son auteur ou le pays dont il est originaire. Nous l'avons évoqué plus haut, la forêt, les animaux (loups, ours...) sont propres aux sociétés dans lesquelles le conte s'est développé. Il en est de même pour les mythes et les légendes, à la différence que les lieux y sont nommés et situés géographiquement.

Mais plus qu'un reflet culturel, le conte porterait les structures archétypales communes à toutes les sociétés et à tous les hommes depuis la nuit des temps. Dans *Cinq psychanalyses* Freud²⁵ dit : « *Les contes sont les vestiges déformés de fantaisies, de désirs propres à des nations entières, aux rêves séculaires de la jeune humanité* ».

En ce sens, le conte se déroule dans un lieu hors du temps, hors d'une époque particulière, ce qui le rend universel et toujours d'actualité. Il ne porte pas l'inconscient d'un auteur, comme un roman, mais l'inconscient universel. Ainsi, nous avons déjà évoqué plus haut sa fonction initiatique quant à l'entrée dans l'âge adulte mais ils recèlent également de sujets, de thèmes, propres aux questions existentielles de l'homme : la mort, la vie, l'amour, la famille...

La famille dans le conte comporte trois éléments principaux :

- la figure maternelle, qui peut être bonne (elle est souvent morte) et dont l'absence provoquera le manque pour faire agir le fantasme. Elle sera remplacée par une autre figure maternelle telle que la fée ou la marraine, qui protégera, nourrira, aidera le héros. Elle peut être aussi mauvaise (la marâtre, la sorcière, l'ogresse), elle abandonne, maltraite, voire tente de tuer et de manger l'enfant.

²⁵ *Cinq psychanalyses*

- La figure paternelle, négative, elle peut être incarnée par un homme vieillissant, un peu stupide, qui se laisse bernier par sa femme, ou positive, elle est incarnée par un roi, qui cherche un remplaçant (pour son royaume et pour sa fille). Le héros est surmonte les épreuves pour accéder à ce statut.
- la fratrie, elle est nombreuse dans les contes. Le héros y est souvent le plus jeune. On note des oppositions binaires telles que grand/petit, malin/sot, gentil/méchant, beau/laid, aimé/persécuté... La rivalité peut y est présente si tous les enfants sont du même sexe, comme dans *Cendrillon*, ou alors complètement absente si une association frère/sœur existe face aux figures parentales négatives, comme dans *Le Petit Poucet*.

Il n'est pas rare non plus d'y observer trois générations, comme dans *Le petit chaperon rouge*, avec la petite fille, sa mère et sa grand-mère. Ils montrent le caractère universel des relations familiales et soulignent qu'elles ont existé depuis la nuit des temps, comme le conte et ses thèmes...

Les contes sont de véritables histoires familiales avec tous les événements qui la jalonnent. La mort, par exemple, est y fréquemment abordée, soit par un parent décédé (souvent la mère), soit par le désir des figures parentales (la marâtre dans *Blanche-Neige*, les parents dans le *Petit Poucet*) de voir leur(s) enfant(s) mourir.

Le mariage apparaît très souvent, notamment comme « récompense » du parcours initiatique parcouru par le héros. Il symboliserait l'accession à la maturité, à l'autonomie, à l'âge adulte.

Ces autres fonctions thérapeutiques du conte participent à un certain « mieux-être » de l'enfant. Il me paraissait important de les évoquer même si elles ne vont pas soutenir la réflexion de ce mémoire.

5- L'ATELIER CONTE

Un atelier utilisé dans le cadre d'une prise en charge (orthophonique, éducative ou autre) est très intéressant à observer. En effet, plusieurs dimensions entrent en jeu quant au travail et aux progrès, réalisés collectivement et individuellement.

Nous allons ici évoquer le groupe, les relations expert/novice et le rôle de l'imaginaire dans le cadre de l'atelier.

5-1. Le groupe

Dans une pratique orthophonique, le groupe permet aux sujets, adultes ou enfants, de vivre des expériences difficiles dans un cadre sécurisant, de revaloriser le moi du sujet, d'éviter les têtes-à-têtes (ils peuvent être source d'angoisse), de vivre l'expérience d'appartenance à un groupe. Le groupe et son support peuvent constituer une médiation pour l'objet dans la rééducation.

Didier Anzieu²⁶, psychanalyste, a étudié les groupes de thérapie et a mis en évidence leurs intérêts au niveau d'une prise en charge thérapeutique. Selon elle, « *le groupe est une enveloppe qui fait tenir ensemble des individus. Il est composé d'une face externe, tournée vers la réalité extérieure et qui sert de protection, et d'une face interne, tournée vers la réalité intérieure* ». Le groupe va donc permettre l'établissement d'un état psychique trans-individuel, qui va fonder sa réalité imaginaire. L'enveloppe groupale se constitue à partir des projections, des fantasmes, des images de l'ensemble des membres du groupe.

Dans un cadre thérapeutique, peu importe sa nature (psychothérapeutique, orthophonique, éducative), la prise en charge en groupe est indiquée à des sujets ayant besoin d'établir ou de rétablir les conditions d'un contenant psychique : il permet de rassembler et de contenir. L'enveloppe collective permet la reconstitution de l'enveloppe individuelle (détruite ou fragile, par manque de confiance ou d'estime, à cause d'un état dépressif, problèmes identitaires). Un groupe peut trouver son enveloppe psychique dans un Moi idéal commun, grâce à l'illusion groupale, qui est essentielle pour que le groupe soit une unité. Cette illusion

²⁶ *Le Groupe et l'inconscient, l'imaginaire groupal*

permet aux sujets de résoudre partiellement leurs conflits entre désir de sécurité et d'unité, l'angoisse de morcellement du corps et la menace de perte d'identité personnelle dans la situation de groupe.

De plus, le groupe aura un rôle moteur quant à la participation de certains sujets inhibés, à leurs prises d'initiative, leurs progrès et donc leur rééducation.

Le groupe doit être défini par différents traits, constituant son cadre, cadre qui doit sécuriser ses membres. Ces traits sont :

- une unité de temps : durée identique, jour et horaires réguliers.
- Une unité de lieu : celui-ci doit rester inchangé, l'aménagement doit être identique une fois sur l'autre.
- Une unité d'action : déroulement doit être ritualisé.

Ces unités forment l'ossature de l'atelier et constituent des repères pour les sujets du groupe.

Ce cadre possède lui-même des caractéristiques ou propriétés, qui vont participer à la formation identitaire du groupe :

- contenant : lieu psychique actualisé dans un espace-temps (imago maternel)
- limites : délimitations d'un espace de libertés régi par un ensemble de règles (imago paternel)
- délimitation de notions contrastées : réel/imaginaire, dehors/dedans, autorisé/interdit. Ces notions vont permettre au sujet de différencier son soi de son non-soi.

Le groupe formé a également des « organisateurs » permettant la structuration de ses membres :

- organisateur psychique inconscient : le fantasme individuel est mis en avant et entre en résonance chez les autres individus,
- l'imago : celui du « chef » ou animateur, psychothérapeute... assure le lien groupal,
- les fantasmes originaires,
- l'image du corps propre et environnement psychique de l'appareil groupal.

Le transfert sera également un élément central du groupe, qui interviendra à différents niveaux. Il pourra être central, sur l'animateur, ou latéral, sur les autres membres du groupe. Le groupe fera également apparaître des mécanismes de défenses contre les angoisses archaïques partagées entre les membres, par identification les uns aux autres.

5-2. L'atelier, un espace de rééducation et d'apprentissages

Il me semble que l'atelier, à travers le groupe qu'il a permis de constituer, tant avec les patients qu'avec les thérapeutes, est un espace particulier et privilégié pour des enfants présentant des troubles d'apprentissage, de développement... notamment grâce aux interactions qui y ont lieu.

Nous allons aborder ici les travaux de Lev Vygotski et de Jérôme Bruner, qui ont tous deux travaillé sur les processus favorisant les apprentissages de l'enfant à travers des situations de communication avec l'adulte.

5-2.A) Vygotski et la Zone Proximale de Développement

La théorie de Vygotski²⁷ est fondée sur deux idées principales. La première est que le développement cognitif de l'enfant repose sur l'appropriation d'instruments et d'outils psychologiques particuliers (le langage par exemple). La deuxième est que l'enfant est plus compétent lorsqu'il agit en groupe que lorsqu'il agit seul.

Il a accordé une place prépondérante, dans le développement des capacités de l'enfant :

- aux rapports entre l'éducation, les apprentissages et le développement cognitif,
- à la médiation sociale dans les rapports entre le sujet, son environnement et ses activités intrapsychiques individuelles,
- aux situations de communication et d'interactions sociales et leur rôle dans le passage des activités inter-psychiques à l'intrapsychique.

Les savoirs vont donc se construire grâce à des situations d'apprentissages guidées par l'adulte, ce qui va aboutir à ce qu'il a appelé la « Zone Proximale de Développement » (ZPD) : c'est la différence entre le niveau de résolution de problèmes atteint par un individu novice, sous la direction et avec l'aide d'adultes ou d'enfants experts, et le niveau de résolution de problèmes atteints seul.

Ces situations d'interactions entre experts et novices seront essentielles pour le développement de l'enfant. Il considère que, face à une situation problématique, l'enfant peut réaliser certaines choses seul et d'autres, seulement si il est aidé par quelqu'un. Il s'agit en

²⁷ *Pensée et langage*

fait, d'une part, des fonctions psychiques arrivées à maturation et intégrées par l'enfant, qui indiquent son niveau de développement actuel et, d'autre part, du niveau potentiel de développement de l'enfant, qui comporte les fonctions mentales en cours de maturation et d'intériorisation. Elles ne pourront être intégrées et devenir effectives que dans une situation d'interaction sociale avec un adulte, un expert plus compétent que lui.

La notion de Zone Proximale de Développement implique une relation de tutelle entre expert et novice. L'un simplifie le réel pour l'ajuster aux possibilités de l'autre, ce qui permet d'obtenir des performances plus élevées que si le novice avait été seul. L'expert « fait faire » par le novice qui lui, « apprend à faire ».

5-2.B) Bruner, dans la continuité de Vygotski

Jérôme Bruner, psychologue américain, a été influencé par les travaux de Vygotski. Il a participé à faire découvrir ces travaux et nous pouvons même dire que, d'une certaine façon, il les a prolongés.

Dans la même lignée que son prédécesseur, il propose deux idées fondamentales. La première est que la pensée de l'enfant est d'origine sociale et que c'est par la médiation sociale (situation de tutelle) que se construisent les savoirs de l'enfant. La deuxième est que l'apprentissage précède le développement cognitif de l'enfant. Il va développer, à partir de la notion d'interaction de tutelle, les concepts de « formats de communication » et d' « étayage » qui s'y produisent.

• L'interaction de tutelle

Situations d'échanges entre un adulte et un enfant grâce auxquelles l'adulte amène l'enfant à résoudre seul un problème. L'adulte met alors en place des processus d'étayages et de formats, qui vont encadrer l'action de l'enfant.

• Les formats

Ils seraient mis en place dès la naissance de l'enfant par sa mère, dans toute les situations d'échanges : la toilette, les repas, le jeu...

Ce sont des situations de communication standardisées entre l'adulte et l'enfant. Elles sont des formes régulatrices (car régulières et ritualisées) dans les échanges et elles fournissent un cadre pour l'interprétation.

Bruner a exposé quatre critères propres aux formats. Ils sont systématiques (ils forment une routine qui possède ses éléments propres et dont l'organisation ne change pas), répétitifs (sur un court temps mais à long terme pour que l'enfant puisse progressivement devenir initiateur du rituel), intentionnels (l'adulte fait passer l'enfant du désir de communiquer au fait même de communiquer) et imprévisibles (l'enfant rencontre l'inconnu, il apprend l'aventure dans un cadre sécurisant : tout ne peut toujours se passer de la même manière).

• L'étayage

Ce concept est lié la ZPD de Vygotski : ce sont toutes les interventions d'assistance que l'adulte va proposer à l'enfant pour qu'il puisse organiser ses conduites et résoudre seul le problème auquel il est confronté.

Bruner attribue 6 fonctions à l'étayage :

- l'enrôlement
- la présentation des modèles
- la signalisation des caractéristiques déterminantes
- la réduction des degrés de liberté
- le maintien de l'orientation
- le contrôle de la frustration

5-3. La notion d'imaginaire et le groupe

Un groupe est composé de différents individus, qui ont tous leurs propres fantasmes et désirs, c'est-à-dire un imaginaire particulier. La formation d'un groupe à visée thérapeutique est artificielle car elle relève des décisions des soignants.

L'enveloppe créée par le groupe va permettre aux participants de partager leur imaginaire. Elle pourra les contenir, les laisser s'exprimer, accorder la parole à ceux qui veulent les dire... sans forcément les « traiter ». Dans le cas d'un groupe conte, cet imaginaire est naturellement mis au centre de l'activité du groupe. Le conte en lui-même étant porteur de ce concept.

Le groupe pourra éventuellement, de par les interactions, les activités qui y sont réalisées, créer son propre imaginaire. Cependant il dépendra toujours des participants, ce sont effectivement leur imaginaire particulier qui participera à l'imaginaire « collectif ». Ils se nourriront l'un l'autre et pourront influencer l'avenir du groupe et ses objectifs.

Plus personnellement, les participants pourront trouver, dans le cadre du groupe, un soutien solide leur permettant de progresser. Chaque sujet influencera les autres : chacun pourra être tantôt moteur, tantôt bénéficiaire de l'élément moteur. L'équilibre du groupe se crée ainsi mais il est essentiel de bien choisir les sujets du groupe, de limiter leur nombre et de repérer les sujets influençables ou dominants.

De plus, les soignants, de par leurs fonctions de « garants » du groupe mais aussi d'« animateurs » influencent l'identité et le travail du groupe et de ses sujets.

La notion de groupe, dans le cadre d'un atelier thérapeutique, était importante à définir. Le travail qui y est réalisé, de la part des participants, tant soignants que patients, sera influencé par ce type de prise en charge. Toutes ces notions seront davantage développées dans la partie suivante.

2^{ème} Partie : Pratique et Analyse

1 - L'ATELIER CONTE

L'atelier contes auquel j'ai participé cette année possède des particularités qu'il me semble important de spécifier. Je vais exposer ici le service dans lequel cet atelier a été mis en place, le type d'enfants auxquels il s'adresse, ses objectifs, son déroulement, les rapports entre le conteur, les auxiliaires et les enfants ainsi que le type de comportements qu'il a provoqué, tant au niveau du groupe qu'au niveau de chaque enfant.

L'atelier a été mis en place par Claudine, l'orthophoniste du service, qui pratique ce genre de prise en charge depuis plusieurs années, et Martine, une des éducatrices de l'Orange Bleue.

1-1. Présentation du service de l'Orange Bleue

Le service de l'Orange Bleue, dans lequel avait lieu l'atelier contes, a été créé il y a cinq ans. Il est destiné à accueillir des enfants présentant des « Troubles Envahissants du Développement » (TED). Il dépend du secteur II de Pédopsychiatrie de l'Hôpital de Brest. Ce secteur accueille également un hôpital de jour pour enfants, un hôpital de jour pour adolescents, un Centre Médico-Psychologique (CMP) pour les enfants et le SESSAD autisme. Le Placement Familial Thérapeutique (PFT) dépend également de ce secteur. Plusieurs médecins pédopsychiatres y interviennent. Ils orientent, avec les équipes, les enfants vers les différents services.

Le service de l'Orange bleue est géré par une cadre socio-éducative (qui gère également le SESSAD autisme) et compte deux éducateurs, une aide-soignante, une psychomotricienne et une orthophoniste.

Le service prend en charge une trentaine de patients. La plupart ont déjà été suivis soit au CMP, soit dans un Centre Médico-Psycho-Pédagogique (CMPP), soit au Centre d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMSP), qui les ont orienté vers les pédopsychiatres du secteur II. Ils peuvent aussi venir en consultation externe et les médecins décident alors de leur entrée dans ce service (ou un autre), si nécessaire.

1-2. À qui s'adresse t-il ?

Les ateliers contes ont été développés et théorisés en France par Pierre Lafforgue, pédopsychiatre, qui a commencé à les utiliser auprès d'enfants autistes. Plus largement, ils s'adressent à des enfants avec des problèmes d'identité, en particuliers psychotiques et névrotiques et des problèmes d'immaturation. Les enfants qui participent à un atelier contes peuvent ensuite être orientés vers un atelier psychodrames, qui explore l'imaginaire sous un tout autre aspect, celui du « jeu théâtral ».

L'atelier auquel j'ai participé cette année se déroule dans le cadre d'un service de pédopsychiatrie de secteur II de l'hôpital de Brest, le service de l'Orange bleue, pour des enfants présentant des « troubles envahissants du développement ». Il est conseillé à des enfants entre 5 et 8 ans, et limité à quatre participants. Pour l'année 2009-2010, l'atelier accueille trois enfants entre 6 et 7 ans et nous sommes trois adultes à le cadrer : une orthophoniste, une éducatrice et moi-même, stagiaire orthophoniste. L'aide-soignante du service est parfois intervenue pour nous seconder, lorsque l'une d'entre nous était absente.

Les enfants participant à cet atelier conte présentent généralement des troubles ou retards d'apprentissage associés parfois à des problèmes d'immaturation :

- retard psychomoteur, avec ou sans lien avec le graphisme
- retard de langage oral
- retard ou absence de langage écrit (lecture et/ou écriture)
- trouble de l'identité
- difficultés dans l'organisation graphique et du dessin
- dépression, angoisse
- difficulté d'organisation de la pensée (symbolisation, représentation, catégorisation)
- difficultés de repérage dans le temps et l'espace
- difficultés de compréhension
- troubles autistiques
- troubles attentionnels

Je préciserai la problématique des enfants que j'ai pu observer cette année dans la partie « analyse des patients ».

1-3. Les objectifs de cet atelier

Les objectifs de cet atelier, dans le cadre de l'orthophonie, sont de favoriser la prise de parole, un enrichissement lexical, de préciser la pensée, de favoriser la compréhension et surtout d'amener les enfants au langage écrit, la lecture mais surtout l'écriture. Le travail de la relation à l'autre est également abordé, avec le respect du tour de parole et la « curiosité » de l'autre. Nous verrons un peu plus loin les objectifs précis pour chacun des enfants qui ont fréquenté l'atelier cette année.

1-4. Le déroulement de l'atelier

L'atelier se déroule sur une heure, en quatre temps distincts, précédés de l'accueil des enfants, où nous les saluons et prenons de leurs nouvelles. De plus, l'atelier ayant lieu le vendredi après-midi, ils nous font généralement part de la semaine écoulée avant le temps du contage puis du weekend à venir une fois que les quatre temps de l'atelier se sont déroulés. Ces deux temps servent d'introduction et de conclusion à l'atelier. Ce sont des rituels installés par les adultes, qui constituent aussi des transitions pour les enfants : passage dans l'atelier puis sortie de l'atelier.

1-4. A) Le temps du contage

Après avoir accueilli les enfants, le temps de l'histoire, du conte est enfin arrivé ! Le livre est toujours présenté aux enfants et la conteuse (la plupart du temps, c'est l'orthophoniste) le garde dans ses mains pendant qu'elle conte. Elle montre ainsi en même temps les illustrations aux enfants, qui n'en font pas grand cas tant ils sont absorbés par le récit...

Les contes sont choisis par l'orthophoniste, qui pratique l'atelier depuis plusieurs années. Elle dispose d'une quinzaine de contes et en change à chaque séance. Les contes courts, avec une séquence de type dégradation/réparation, sont privilégiés. Ce type de séquence favorise l'attention des auditeurs, s'adapte à la durée de l'atelier et constitue un rempart pour les enfants, grâce à son dénouement heureux.

1-4. B) Le temps de discussion

Une fois les auditeurs revenus à la réalité, après la fin du conte marqué par une formule de conclusion, nous entamons le deuxième temps de l'atelier, dans lequel nous échangeons avec les enfants. Ce temps est utilisé par nous, soignants, afin d'évaluer ce qu'ils ont compris de l'histoire mais aussi pour savoir s'ils ont aimé ou non. Soit il a lieu en discussion libre, avec une question d'introduction du type : « *Alors, de quoi parle ce conte ?* », discussion éventuellement relancée par des questions pour que les enfants développent ce qu'ils disent, soit il a lieu en discussion dirigée, avec des questions précises, ce qui permet à l'enfant d'organiser et de sélectionner les informations pertinentes. En général, nous nous adaptons selon l'envie des participants de parler ou pas.

1-4. C) Le temps du dessin

Après avoir écouté le conte et en avoir parlé, nous invitons les participants à dessiner un passage ou des personnages du conte. Nous leur proposons des feutres et ils possèdent chacun un cahier dans lequel ils peuvent dessiner et écrire.

Nous les laissons libres de choisir les couleurs et ce qu'ils veulent dessiner, nous pouvons les aider s'ils en font la demande ou leur prodiguer conseils et suggestions pour les amener à réfléchir sur leurs dessins. Nous leur demandons de préciser ce qu'ils ont dessiné ou de commenter leur « œuvre ».

1-4. D) Le temps de l'écrit

Nous finissons l'atelier par l'écriture. Les participants ont le choix de commenter leur dessin ou de parler librement de l'histoire qui leur a été contée. Ils nous font part des mots, puis de la phrase qu'ils souhaitent écrire. On peut apporter à l'enfant un feed-back correctif ainsi que des synonymes du lexique utilisé, sans changer leur projet d'écriture. Après avoir été formulée à l'oral, nous les aidons à les mettre sur le papier. Selon leurs difficultés, nous favorisons la réflexion sur la conversion phonèmes-graphèmes, ou encore nous guidons leur main.

1-5. Le conte, le conteur et l'enfant

Un lien particulier se crée entre les intervenants adultes et les enfants dans l'atelier contes. Nous allons maintenant aborder ce que crée le conteur avec les patients.

1-5.A) Le pacte narratif

Entre le conteur, qu'il soit thérapeute, enseignant ou parent, et l'enfant se crée un pacte narratif. Lafforgue²⁸ parle d'un « *contrat entre quelqu'un qui a envie de conter et quelqu'un qui a envie d'écouter* ». Le conteur va nourrir le groupe grâce au conte. Il se crée un plaisir commun entre lui et son auditoire, plaisir incontestable pour l'enfant et nécessaire à l'adulte pour réussir l'acte narratif et donc pour que le pacte narratif se crée.

Selon Jacques Hochmann²⁹, le plaisir naît de la phonation, qui peut être acte auto-érotique trouvant son origine dans les jeux buccaux et le babillage du bébé. Elle devient alors source, but et objet de la pulsion et procure une satisfaction pulsionnelle. De plus, Lafforgue évoque également la « *nourriture* » que constitue le conte. En effet, il compare la parole du conteur à un « *écoulement sonore liquidien* », semblable à la tétée. Il parle aussi du regard de l'enfant, analogue à celui du bébé qui prend le sein de sa mère. La voix du conteur permet ou provoque alors une régression chez l'enfant. Il suffit de les voir se lover, sucer leur pouce... pour s'en apercevoir. Lafforgue insiste sur le fait que si les paroles du conteur sont « *bues* » alors le conte devient une « *bonne nourriture* ».

Hochmann évoque aussi un plaisir intellectuel provoqué par le conte et le conteur. L'appareil à fabriquer des pensées ou à « *percevoir des qualités psychiques* » selon Freud, est source de plaisir. En effet, jouer avec les mots et les concepts est une liberté infantile que seul le conte autorise. Et le conteur adulte peut seulement se laisser aller à y jouer dans le conte.

Et si l'enfant voit l'adulte jouir et prendre plaisir au contage alors il en prendra autant à l'écouter. Il se crée alors une identification, une complicité entre le conteur et son auditoire.

²⁸ *Petit Poucet deviendra grand*

²⁹ *Contes et divans*

1-5.B) La relation de confiance entre le conte, le conteur et son auditoire

L'enfant fait déjà confiance au conte avant de faire confiance au conteur. Toute la magie et le merveilleux du conte évoque quelque chose à l'enfant. En effet, il ne peut se représenter tout ce qu'il ne comprend pas et le pouvoir du merveilleux lui sert à s'expliquer l'inexplicable autour de lui. Wallon a parlé de métamorphisme, Piaget d'animisme, pour qualifier cette croyance au « surnaturel » ou à la « magie » que régulièrement l'enfant évoque pour s'expliquer le monde.

Nous l'avons dit, une complicité se crée entre le conteur et l'enfant. Elle participe à la relation de confiance qui s'établit entre eux. La régression et le maternage, à travers l'acte nourricier et l'acte de plaisir, créés par la situation de contage vont également participer à cette relation de confiance. Il est aussi très important que le conteur ne s'arrête jamais avant la fin du récit. Il doit, d'une part, s'accrocher au conte pour que l'enfant s'y accroche aussi et, d'autre part, il est garant de l'histoire. Cette garantie procurée par le conteur l'oblige, une fois le récit commencé, à respecter la structure-même du conte et à mener à bien son acte narratif.

Plus personnellement, par rapport à chaque enfant, il est important de ne pas interrompre le conte si quelque émotion se manifeste. C'est normal qu'à certain moments ils aient les larmes aux yeux et qu'à d'autres un sourire s'esquisse. Dans l'atelier auquel j'ai participé cette année, le conteur et ses auxiliaires, sont très attentifs aux réactions des enfants, aux émotions suscitées mais surtout à leur comportement pendant le temps du contage. La régression qui a lieu à ce moment-là suffit généralement à les contenir. Mais il faut toujours être disponible si l'enfant ne peut plus rester dans la pièce, ce qui n'est jamais arrivé cette année. Je pense en effet que le pacte narratif, d'une part, et la confiance, d'autre part, étaient bien établis entre le conteur et les enfants.

2- PRÉSENTATION DES ENFANTS

Je vais ici présenter les patientes qui ont participé à l'atelier conte cette année, j'analyserai plus précisément le rapport entre l'imaginaire et le conte chez chacune d'elles dans une troisième partie.

NB : les prénoms des enfants ont été modifiés pour assurer le secret professionnel.

2-1. Présentation de Léa

Léa est une petite fille de 7 ans, née en février 2003. Elle est la quatrième d'une fratrie de cinq. Elle vit dans un foyer d'accueil.

Son père est en prison. Sa mère n'a plus fait signe de vie aux services sociaux s'occupant de la fratrie depuis plus de deux ans. Les enfants ne sont pas placés ensemble mais ils se voient toutes les six semaines.

Léa a été maintenue en grande section maternelle cette année. Les équipes scolaire, thérapeutique et éducative ont estimé que, face à son immaturité affective et à son indisponibilité psychique ainsi que face au peu d'apprentissages réalisés jusque-là, elle ne pouvait entrer en CP.

2-1.A) Grossesse

Nous ne disposons pas d'informations concernant la grossesse.

2-1.B) La petite enfance

Comme pour la grossesse nous avons très peu d'informations sur le développement de Léa. Nous ne savons pas quand est apparu son langage mais lorsqu'elle a été placée en foyer, elle présentait un retard de langage.

Il semblerait que la propreté ait été acquise tardivement (vers 3-4 ans) d'après les services sociaux qui suivaient la famille. Décrite comme une famille démunie, il semble que Léa ait

été peu sollicitée et stimulée par son entourage familial. Les parents, et plus particulièrement la maman, décrivaient Léa comme une petite fille « facile à vivre », souriante et dans l'échange.

2-1.C) Histoire familiale

Léa est née en février 2003, elle est la quatrième d'une fratrie de cinq enfants :

- A. née en 1995,
- W. né en 1999,
- D. né en 2001,
- C. née en 2005.

Ses parents se séparent en 2007 dans un contexte de violences. Elle est alors placée en famille d'accueil ainsi que D. et C. Les deux premiers enfants étaient alors déjà placés depuis 1999. Quelques mois plus tard, son frère aîné dénonce des maltraitances sexuelles subies par tous les enfants de la part de leur père. Un jugement suspend les visites, le père est placé en détention. En juillet 2008, Léa fait part elle-même des mauvais traitements dont elle a été victime.

Le placement en famille d'accueil échoue car elle montre des troubles massifs du comportement : elle est instable, autoritaire, dans la maîtrise, elle montre des conduites à connotations sexuelles, elle est dans la provocation et l'opposition. Elle est alors orientée vers un foyer en mars 2008. Les éducateurs constatent, depuis son entrée, un apaisement. Elle y trouve des repères, son langage s'améliore.

Actuellement, elle est toujours placée dans ce foyer et dans une famille d'accueil relais un weekend sur deux. Des visites avec ses frères et sœurs sont organisées toutes les six semaines. Elle ne voit plus ses parents : son père est en détention depuis 2008 et sa mère n'a pas fait, depuis la suspension des droits de visite en 2008, de nouvelle demande.

2-1.D) Scolarité

La scolarité de Léa a été entravée par son immaturité, son retard de langage et par les carences éducatives et affectives subies dans sa petite enfance. Elle était avec des enfants de sa classe d'âge jusqu'en 2008-2009.

Elle a été maintenue cette année en grande section de maternelle car ses apprentissages et sa maturité étaient insuffisants pour entrer en CP.

2-1.E) Prises en charge

Léa est entrée à l'Orange Bleue en février 2009. Elle bénéficie de deux ateliers éducatifs : un atelier cuisine et un atelier jeux ; de l'atelier contes ; d'une séance individuelle en psychomotricité et d'une prise en charge orthophonique individuelle en libéral.

2-2. Présentation de Lucie

Lucie est née en novembre 2002. Elle est fille unique.

Sa mère est aide-soignante. Son père est intermittent du spectacle. Il est souvent en déplacement pour son travail.

Le couple s'est séparé plusieurs fois, Lucie était en garde alternée de 2006 à 2008.

Actuellement, ils sont ensemble.

2-2.A) Grossesse

La grossesse s'est passée sans problème.

Le grand-père paternel est décédé l'année de la naissance de Lucie.

2-2.B) Petite enfance

Lucie a acquis la marche à 20 mois, la propreté en 2005.

Le langage est apparu tardivement, elle a été suivie dans un Centre Médico-Pscho-Pédagogique (CMPP) pour un retard de langage en 2007. C'est ce CMPP qui a orienté Lucie vers l'Orange Bleue.

Elle porte des lunettes depuis toute petite.

La famille a déménagé en 2007.

2-2.C) Scolarité

Dès son entrée à l'école, il a été signalé des troubles relationnels. Lucie se roulait par terre, manifestait de l'angoisse face aux changements et des oppositions aux demandes. Elle a été suivie dans un Centre Médico-Social (CMS). En 2007, après le déménagement, un suivi PRL (Pédagogie Relationnelle du Langage) a été envisagé.

En 2007/2008, Lucie est scolarisée en CP et apprend à lire. La graphie pose problème ainsi que ses troubles du comportement. Une CLIS (CLasse d'Intégration Scolaire) TP (Troubles

de la Personnalité) est envisagée et une prise en charge en hôpital de jour également. Un bilan effectué au CMPP mentionne un syndrome d'Asperger.

Un bilan effectué avec le psychologue scolaire en 2008 met en évidence un important problème au niveau de la mémoire visuelle immédiate.

En 2009/2010, Lucie est scolarisée dans la même école en CE1, avec une Auxiliaire de Vie Scolaire (AVS). La réunion de suivi en janvier 2010 montre qu'elle a beaucoup progressé aux niveaux des apprentissages et de sa relation avec les autres enfants, les blocages ont diminué. L'enseignante indique que Lucie a encore quelques conduites d'isolement.

2-2.D) Prises en charge

Lucie est actuellement suivie dans un CMPP en psychomotricité et en psychothérapie une fois par semaine.

Elle est entrée dans le service de l'Orange Bleue en septembre 2009.

Des troubles graves du développement étaient mentionnés quand elle a commencé à être suivie au CMPP. La pédopsychiatre qui la suit à l'Orange Bleue évoque plutôt un tableau dysharmonique.

Elle participe à un atelier jeux le mardi après-midi et à l'atelier contes le vendredi après-midi, avec Léa.

2-3. Présentation de Anne

Anne est une petite fille née en juin 2002. Elle est fille unique. Ses parents sont séparés.

Sa mère ne travaille pas et est suivie pour des troubles schizophréniques. Son père présente également des troubles psychiatriques.

Elle est entrée à l'Orange Bleue en juin 2008. Elle était décrite comme tyrannique par sa mère alors qu'à l'extérieur du foyer familiale, elle était mutique.

Sa mère fait part de soupçons d'attouchements sexuels sur Anne de la part du père de celle-ci.

En septembre 2009, Anne est hospitalisée au centre de soins pendant trois semaines. Suite à cela, elle est placée en famille d'accueil en semaine pour soulager sa mère et rentre chez elle tous les weekends.

En janvier 2010, Anne signale à sa famille d'accueil des attouchements de la part de son père. Les visites sont suspendues et un jugement est en cours. Elle voit sa mère chaque semaine sous surveillance.

2-3.A) Grossesse

Anne est née prématurée. L'accouchement a été difficile. Elle était en état de mort apparente, cyanosée, hypotonique et ne respirait pas seule. Elle a été intubée pendant les premières 24 heures car elle ne pouvait respirer seule et parce qu'elle présentait une hypotonie importante. Un syndrome pyramidal est suspecté mais différents examens ont exclu cette hypothèse.

2-3.B) Petite enfance

Environ six mois après sa naissance, Anne est placée dans une pouponnière pendant deux mois car sa mère est hospitalisée pour une décompensation relative à ses troubles psychiatriques. Anne est ensuite placée en famille d'accueil pendant sept mois. Elle a un peu plus d'un an lorsqu'elle retrouve son foyer. Un suivi en CAMSP est imposé avec son retour au foyer.

Anne a été suivie au CAMSP de 2003 à 2008. Elle y est décrite comme une enfant motivée par les activités, qui communique par le regard et qui n'exprime pas de demande vis-à-vis de l'adulte. Elle imite beaucoup les attitudes des autres enfants.

Son langage est apparu vers deux ans et il semblerait qu'après un développement moteur normal, elle ait régressé. De nouveaux examens ont alors eu lieu pour éliminer un syndrome neurologique.

2-3.C) Scolarité

Anne a eu une scolarité normale jusqu'à son entrée en CP, en 2008-2009. Suite à des absences répétées sans justification en 2008, une aide éducative est mise en place en cours d'année.

Elle présentait un mutisme extra-familial. Face à son refus de s'exprimer, il a été difficile pour l'enseignante de savoir ce qui était acquis et cette situation a provoqué des conflits.

Elle est de nouveau en CP cette année, avec une Auxiliaire de Vie Scolaire (AVS). Ses difficultés d'apprentissage en lecture semblent se réduire. Son enseignante et son AVS soulignent un manque d'autonomie.

2-3.D) Prises en charge

Anne est entrée en juin 2008 dans le service de l'Orange Bleue. Elle était déjà suivie en séance individuelle par Claudine, l'orthophoniste du service, et elle participait également à l'atelier contes avec d'autres enfants en 2008-2009. Elle semblait avoir un bon langage oral mais il était impossible de l'évaluer car elle ne sonorisait aucune parole.

Cette année, elle bénéficie de deux prises en charge en psychomotricité : une individuelle et une en groupe avec l'atelier cirque ; d'une séance individuelle en orthophonie et de l'atelier contes, toutes à raison d'une fois par semaine.

Après cette présentation succincte des enfants composant l'atelier contes, je vais maintenant analyser sous différents angles ce que l'imaginaire a pu susciter chez chacune d'entre elles.

3 - ANALYSES DES ENFANTS

3-1. Léa

Léa est une fille âgée de 6 ans et 7 mois en septembre 2009 quand débute la prise en charge en atelier conte. Elle est entrée dans le service de l'Orange Bleue en février 2009 pour des troubles du comportement associés à des « troubles envahissants du développement ».

3-1. A) Observations avant son entrée dans le service

Un bilan psychologique (WPPSI-III) effectué en 2008 indiquait des problèmes de concentration et qu'elle n'était pas désireuse de montrer ses capacités. Le Quotient Intellectuel Verbal (QIV) était équivalent au Quotient Intellectuel de Performance (QIP) mais les items concernant la vitesse de traitement des informations étaient tous chutés. Il montrait également de grosses difficultés dans tout ce qui traitait de l'abstraction, d'importantes lacunes au niveau lexical et des difficultés de compréhension. Cependant son QIV montrait qu'elle disposait des capacités à acquérir des connaissances générales. Le psychologue pensait que Léa était fragilisée par la représentation du morcellement : il constate une régression et une perturbation des limites dedans/dehors, qui deviennent alors très floues.

Le bilan orthophonique réalisé en libéral en 2008, montre des difficultés dans les pré-requis du langage écrit. L'attention visuelle, les représentations temporelles et spatiales, le graphisme posent de grosses difficultés à Léa. L'orthophoniste pense qu'elle n'a pas le désir de grandir et qu'il faut passer par le jeu pour l'amener aux apprentissages.

À l'école, la décision avait été prise de la maintenir en grande section maternelle en 2009, les acquisitions nécessaires pour entrer au Cour Préparatoire n'ayant pas été réalisées. Une orientation en CLIS était déjà envisagée face aux difficultés d'apprentissage d'une part mais aussi face aux troubles du comportement. Léa montrait des conduites d'opposition, de maîtrise face aux adultes. Elle ne s'intègre pas au groupe classe, ne va pas vers les autres, ni pour les jeux libres, ni pour les activités proposées par l'enseignante. Toutefois, elle ne semble pas rejetée par ses camarades.

Le bilan psychologique rejoint les constatations de l'orthophoniste et également celles de son enseignante : Léa ne montre aucun investissement dans les apprentissages ni aucun plaisir à jouer avec ses capacités intellectuelles et fait preuve de conduites d'oppositions et de maîtrises face à l'adulte.

3-1. B) Observations générales et prises en charge depuis son entrée dans le service

Il a été décidé par l'équipe soignante que Léa serait prise en charge dans deux ateliers éducatifs : un atelier cuisine et un atelier jeux. À ces deux prises en charge s'ajoutent l'atelier conte à visée orthophonique (en plus de la rééducation en libéral) et une séance de psychomotricité. Elles ont lieu une fois par semaine.

Les prises en charge dont bénéficie Léa ont pour objectifs de développer son autonomie, de lui apprendre à gérer ses émotions afin de diminuer les conduites d'opposition et de lui permettre d'entrer dans les apprentissages.

Dans le premier atelier, Martine son éducatrice et Malou l'aide-soignante, notent un comportement agité, de collage vis-à-vis de Malou, des attitudes infantiles et opposantes, des difficultés motrices et de concentration. Néanmoins, Léa participe volontiers aux échanges et produit des propos adaptés. Dans le deuxième atelier, son comportement est conforme, elle reste en place et ne répond pas aux diverses provocations des autres enfants. Il y a moins de comportement de collage à l'adulte. On constate qu'elle a acquis le respect du tour de parole. On note, comme dans le bilan psychologique effectué en 2008, que Léa a besoin de l'adulte pour les jeux nécessitant des capacités d'abstraction (jeu de 7 familles par exemple) et que la coordination des gestes par rapport aux comptines est difficile.

Depuis le début des prises en charge, il a été constaté que la demande affective avec les adultes est très fréquente : elle ne cesse de chercher le contact physique avec Malou, Léa est très tactile. Elle cherche à faire plaisir et veut très souvent rendre service. De nombreuses conduites infantiles sont observées et exacerbées au moment de son anniversaire : elle joue avec sa bouche, montre son ventre, parle comme un bébé.

3-1. C) Observations en atelier contes

En atelier contes, nous constatons que Léa est très attentive aux histoires, même si au début de l'année, il lui arrivait d'interrompre la conteuse. Elle participe à la discussion mais il faut parfois la solliciter, surtout depuis la rentrée des vacances de février. Elle s'applique énormément pour le dessin et fait parfois preuve d'une imagination étonnante depuis début mars. L'écriture est très laborieuse.

• Temps du conte

On observe, d'une façon générale, un « apaisement » des enfants quand commence le conte. Pour Léa, il a été difficile, pendant le premier mois, de rester en place et d'écouter sans parler : le pacte narratif n'était pas encore établi entre la conteuse et elle. Progressivement on a pu voir qu'elle se calmait très vite lorsque la voix de la conteuse commençait à résonner dans la pièce. La fonction régressive du conte est évidente chez cette petite fille : on observe très vite un changement de comportement. En effet elle arrive souvent énervée, excitée, au centre mais une fois installée et le conte commencé, elle croise ses bras sur la table, y pose sa tête et son pouce rejoint très vite sa bouche. Son regard est dirigé vers l'orthophoniste et le livre qu'elle tient entre ses mains.

• Temps de la discussion

Le comportement de Léa est très fluctuant d'une séance à l'autre, pendant la discussion. Certaines fois, elle participe activement et répond aux questions, d'autres fois, il faut la solliciter plusieurs fois pour qu'elle accepte de répondre. Elle tente souvent d'attraper la main, le bras de l'adulte assise à ses côtés. C'est une façon de nous rappeler sa présence. Elle peut également tenir des propos complètement hors sujet au beau milieu de la conversation. Nous devons souvent la réorienter vers l'échange. Elle peut interrompre et solliciter autant les adultes que les enfants lors de ses interventions. Elle a pu montrer son mécontentement en se retirant elle-même de la conversation dans ces moments-là. Cependant, nous avons constaté

que ses interruptions étaient de moins en moins hors sujet et qu'elle faisait davantage de liens entre les différents contes qu'elle a déjà entendus (dans l'atelier, au foyer, à l'école, en famille d'accueil relais). Elle exprime aussi davantage ses sentiments, en fonction de ceux véhiculés par le conte. Elle réussit à les mettre en parallèle avec ses propres émotions.

• Le temps du dessin

Léa aime beaucoup dessiner et nous avons pu observer qu'elle y prend du plaisir. Elle commente ses dessins spontanément. C'est toujours adressé à quelqu'un (souvent à l'adulte). Cependant, quand l'atelier a démarré, elle ne pouvait décider seule du dessin à faire. Elle attendait que les deux autres enfants aient dit ce qu'ils comptaient dessiner pour « copier » leurs idées. Nous l'avons donc particulièrement sollicitée quant à la scène qu'elle avait préférée dans le conte pour qu'elle puisse prendre l'initiative de son projet dessin et qu'il devienne sien. Progressivement, elle a commencé à solliciter l'aide de l'adulte : elle nous dit quand elle ne sait pas dessiner quelque chose. Il nous arrive de lui montrer comment faire en guidant sa main.

Nous constatons que ses dessins sont particulièrement pauvres : en couleurs, en formes, en personnages, objets... Elle ne peut que difficilement se représenter les personnages, les décors... Toutefois, ses dessins s'enrichissent au fil du temps.

• Temps de l'écrit

Lorsque nous avons commencé l'atelier, Léa ne savait pas écrire en majuscules malgré une première année de grande section maternelle. Elle savait par contre les reconnaître. Elle se montre motivée pour l'écriture mais ses difficultés envahissent très vite son comportement : elle ne peut maintenir son attention et refuse souvent l'aide de l'adulte. Elle nous signale qu'elle n'arrive pas toute seule à bien écrire, à bien faire les gestes, qu'elle encore petite et que c'est pour cette raison qu'elle a « *psychomotricité* ». Nous devons constamment « négocier » pour qu'elle accepte de s'y remettre. Nous lui demandons toujours quels mots, quelle phrase, elle souhaite écrire. Comme pour le dessin, elle reprend systématiquement les

phrases des autres enfants, ce qui donne des situations cocasses car elle ne comprend pas toujours ce qu'ils ont pu dire... Nous acceptons ses phrases au début puis, progressivement, nous l'aidons à s'approprier ses mots et ses sentiments vis-à-vis du conte pour que le désir d'écrire devienne sien.

Pour l'aider à entrer dans la graphie, nous traçons en pointillés les lettres et Léa doit repasser par-dessus pour que le mot prenne forme. En même temps qu'elle « écrit », nous lui énonçons la lettre qu'elle réalise. Nous constatons que, jusqu'aux vacances de février, elle ne pouvait faire de lien entre les lettres qu'elle était sensée écrire et ses gestes. Depuis le mois de mars, elle souhaite écrire seule, sans pointillé, avec un modèle si elle ne connaît pas les lettres. Quelques tentatives ont eu lieu en cursif, nous guidions alors sa main.

Il me semble important de préciser que le comportement de cette petite fille a beaucoup changé depuis le début de l'année. Alors que les différents membres de l'équipe notaient une phase régressive en janvier/février, celle-ci semble être terminée depuis la mi-mars. Pendant ces trois mois, plusieurs événements ont eu lieu et ils ont pu l'influencer. Au niveau personnel, le mois de février correspond à son anniversaire et, depuis le mois de janvier, elle évoque régulièrement sa mère dans les différents ateliers. En atelier conte, elle a également commencé à l'évoquer ainsi que l'absence de cette dernière et les sentiments qu'elle ressent vis-à-vis de sa situation familiale. Plusieurs fois au cours des ateliers, elle évoquait l'image maternelle : la « *maman* » de Pinocchio (complètement absente du conte) qui « *manquait sur la couverture du livre* », sa propre « *maman qui viendra la chercher mais qui ne la trouve pas à cause de nous* » lorsque le conte *Le Chien bleu* venait d'être raconté.

Au niveau du groupe, cette période correspond aux progrès qui ont été réalisés par une autre enfant, Lucie, qui n'écrivait pas non plus seule lorsque nous avons commencé l'atelier. Lucie, dont vous pouvez lire l'analyse plus loin, s'était décidée à écrire seule en cursif au mois de janvier. Après une période difficile pour Léa (phase de régression), il semble que le groupe et l'évocation de sa mère ont fortement influencé sa décision de se lancer dans l'écrit. Elle était d'ailleurs extrêmement fière de montrer son cahier à tout le monde, autant aux deux enfants qu'aux adultes. Elle recherche constamment un retour positif de l'adulte, nous n'avons donc pas manqué de la féliciter et d'évoquer son ressenti face à ce qu'elle venait de faire.

3-1. D) Manifestations de son imaginaire en l'atelier contes

Nous avons pu constater, depuis la mise en place de l'atelier, que Léa fait part de certains fantasmes, en lien avec son imaginaire.

Depuis le mois de janvier, il apparaît qu'elle évoque ses parents dans les différentes prises en charge. En atelier contes, elle évoque tout particulièrement sa mère depuis le mois de mars et ses évocations y sont exacerbées par rapport aux autres prises en charge.

Elle parle beaucoup de l'absence de sa mère, elle met en lien le conte des *Trois brigands*, où l'héroïne est orpheline, avec sa situation personnelle. Le conte *Le Chien bleu* a éveillé chez elle des sentiments particuliers : elle pense que sa mère la recherche et que l'équipe thérapeutique et éducative qui la prend en charge empêche sa mère de la retrouver.

Léa a pu parler des sentiments que cette situation provoque chez elle. Elle nous a fait part de sa tristesse. Elle a eu souvent des conduites d'opposition envers nous suite à ces échanges.

La contenance du groupe, le cadre qui permet aux enfants d'exprimer des souffrances, des pulsions, des angoisses, des désirs..., est très souvent utilisée par Léa. Ses conduites d'opposition sont souvent des projections de sentiments qu'elle n'arrive plus à contenir. Elle nous adresse alors, à nous adultes, garants du cadre du groupe, les émotions qu'elle ne peut maîtriser.

Elle s'attaque aussi régulièrement aux règles du groupe. Elle peut ainsi interrompre la personne qui parle, refuser d'écrire... Nous avons su maintenir ces règles, qui semblent la contenir de plus en plus. Il apparaît que ces conduites d'opposition diminuent également au foyer où elle vit.

3-1.E) L'imaginaire, un rôle moteur ?

L'analyse des productions de Léa et de son comportement en atelier contes va permettre de mettre en évidence le rôle que joue l'imaginaire chez cette petite fille.

• Comportement et attention

Léa, qui est une enfant dans la maîtrise et l'opposition, a quelque peu évolué depuis son entrée à l'Orange Bleue.

Dans l'atelier nous constatons qu'elle est plus calme, plus posée pendant le contage, notamment depuis que le pacte narratif a été établi. Elle peut davantage maintenir son attention sur l'histoire alors qu'au début elle pouvait interrompre la conteuse, interpellé les autres enfants ainsi que Martine et moi pendant que Claudine contait.

Pendant la discussion, Léa n'a jamais beaucoup participé sans sollicitation depuis le début de la prise en charge sauf pour formuler des commentaires très souvent hors propos. Les questions doivent lui être personnellement adressées si on veut obtenir une réponse plus ou moins adéquate.

Ses conduites de provocation vis-à-vis des adultes lors de ces échanges provoquent à chaque fois des conflits. Elle est en effet systématiquement reprise par Martine ou Claudine (j'anime la discussion avec les enfants), qui lui indiquent que son comportement est puéril et que ses propos n'ont aucune place dans la discussion.

Elle peut reconstruire le conte avec les deux autres enfants mais elle n'est pas un élément moteur du groupe pendant le temps de la discussion. Elle ne peut le faire seule, elle a besoin de s'appuyer sur les paroles des autres pour restituer le conte. Cependant, ses commentaires et ajouts font souvent sens dans le conte et elle peut apporter des précisions, si elle n'est pas dans la provocation. Et elle reste attentive aux paroles des autres enfants si elle ne cherche pas à entrer en conflit avec Claudine, Martine ou moi.

Lorsque débute le temps du dessin, Léa réussit à s'investir dans cette activité. Nous constatons qu'elle aime beaucoup dessiner mais qu'elle a d'importantes difficultés à décider seule de ce qu'elle va faire. Une fois qu'elle a commencé, elle échange beaucoup avec

l'adulte assise à côté d'elle. Comme les autres enfants échangent également avec les autres adultes, elle peut se laisser influencer par ce qu'elles disent. Son attention commence alors à diminuer. Si elle estime avoir terminé et que nous constatons qu'elle ne peut plus s'investir dans le dessin, nous commençons alors à discuter avec elle de son projet d'écriture. Le changement d'activité lui est souvent bénéfique au niveau attentionnel.

Le temps de l'écrit est très souvent conflictuel. Ce n'est pas systématique mais assez fréquent pour que je le signale. En général, le conflit surgit si un autre a déjà été provoqué pendant la discussion. Si elle est disposée à écrire, elle décide elle-même de son mode d'écriture (majuscule ou cursif) et nous réalisons un modèle sur lequel elle peut s'appuyer. Au début de la prise en charge, elle repassait par-dessus les lettres que nous avons tracées en pointillés. Au mois de décembre, nous avons commencé à guider sa main pour l'inciter à écrire en cursif. Aujourd'hui, elle veut écrire seule et refuse de se laisser guider. Elle alterne le cursif et les majuscules et nous constatons qu'elle écrit moins grand. Cette activité reste très difficile pour elle d'où l'émergence fréquente des conflits à ce moment. Il me semble également important de noter que ce temps est le dernier de l'atelier et que son attention baisse beaucoup.

Après l'écrit, elle est invitée, comme les autres enfants, à « lire » sa phrase, ce qu'elle fait, depuis le début de la prise en charge, avec beaucoup de plaisir et de fierté. Elle n'a jamais refusé de lire. Cependant, elle n'y arrive pas tout le temps. Ne sachant pas lire, elle utilise sa mémoire pour retenir sa phrase, ce qui peut lui poser problème étant données ses capacités attentionnelles.

Il me semble important de préciser que l'atelier est exclusivement composé de filles pour les patientes et de femmes pour les soignantes. Je pense qu'il se joue des choses importantes pour Léa lors des ateliers contes : l'opposition dont elle peut faire preuve, tout comme les conflits qui en découlent, sont liés à notre identité et à l'absence de sa mère dans sa vie depuis plus de deux ans maintenant. Tout comme la fierté et l'envie de « bien faire » qu'elle manifeste parfois. Elle alterne des attitudes de rejet et de demande affective. Depuis le mois de mars, les conduites d'opposition sont plus fréquentes, notamment lors de l'écrit car elle est persuadée que sa mère la cherche et que nous en sommes l'obstacle.

• La compréhension

Lorsque l'atelier contes a commencé au mois d'octobre, je me suis posé des questions quant aux capacités de Léa à comprendre les contes. Comme elle était plutôt agitée et ne montrait pas qu'elle s'intéressait à l'histoire, je doutais également de l'attention qu'elle y portait. Nous avons alors entrepris de lui poser certaines questions personnellement et elle nous a étonnées à plusieurs reprises. Elle comprenait beaucoup plus que ce qu'elle laissait paraître. Cette constatation rejoint ce qui avait été mis en évidence par les bilans psychologique et orthophonique réalisés plusieurs mois auparavant, comme quoi Léa ne voulait, ou plutôt ne pouvait, montrer ce qu'elle savait.

Il semble qu'elle ait de bons repères temporels quant au déroulement des histoires : elle ne peut les restituer elle-même mais si nous posons des questions sur l'ordre des événements, elle peut répondre. Les liens causes/conséquences ne sont pas toujours bien compris et il lui est difficile d'attribuer des sentiments aux personnages des contes. Le merveilleux lui apparaît comme quelque chose de normal et elle a exprimé à plusieurs reprises qu'elle y croyait en dehors des contes : en effet au moment de Noël, elle a dit croire au Père-Noël et nous avons abordé, lors du conte *Le Paysan, la paysanne et les trois souris*, la possibilité que des souris aient un comportement humain. Ce à quoi Léa a répondu que : « *La petite souris elle apporte bien une pièce sous l'oreiller quand on perd une dent !* ». Comment peut-elle en effet ne pas y croire alors qu'elle n'a pas de parents qui jouent ce rôle ?

Il est apparu depuis le mois de mars que Léa fait ou cherche à faire des liens entre les aventures des héros rencontrés dans les contes et sa propre histoire. En effet, après que *Les trois brigands* ait été conté (c'est un conte moderne où une petite fille orpheline est capturée par des brigands qui deviennent bons grâce à cette petite fille), Léa a commencé à évoquer fréquemment sa mère (qu'elle n'a pas vue depuis plus de deux ans et dont elle est sans nouvelle). Il est apparu une semaine plus tard, après le conte *Le Chien bleu*, qu'elle pensait que nous, adultes, empêchions sa mère de la retrouver. Elle nous a clairement exposé ses pensées alors que nous discutons du conte. Depuis lors, elle évoque systématiquement une image maternelle dans les contes, même lorsqu'elle en est absente. Léa a par exemple dit à Claudine qu'il manquait une page au livre de *Pinocchio* car on n'y voyait pas la maman. Je vous rappelle qu'à aucun moment dans ce conte n'est évoquée la maman de Pinocchio, seule

la fée pourrait s'y apparenter. Elle a commencé à évoquer sa mère en mars et depuis, elle en reparle chaque semaine dans l'atelier.

Il est important de noter que depuis cette date, elle évoque aussi régulièrement ses sentiments et ceux des personnages. Elle nous dit par exemple qu'elle a peur comme « Souricette » retenue prisonnière, ou qu'elle est triste comme le Chien bleu parce que, elle, sa mère lui manque. Les émotions exprimées sont très souvent liées à l'absence de sa mère. Elle évoque également depuis cette date sa grande sœur, A., et le plaisir qu'elle a de recevoir son coup de téléphone le vendredi soir après l'atelier. C'est souvent lorsque les autres enfants évoquent leurs weekends à venir qu'elle y fait référence.

• Graphisme : dessin et écriture

Le Dessin

La situation de départ pour Léa était particulière quant au dessin. Comme elle n'était toujours pas rentrée dans l'écrit et qu'elle avait d'importants troubles psychomoteurs, il semblait que l'atelier conte pouvait lui être bénéfique aussi à ce niveau-là. Nous constatons qu'elle aime beaucoup dessiner mais que ses dessins sont très pauvres. Elle change facilement de couleur mais nous notons peu de détails sur le visage de ses personnages : il leur manque souvent la bouche, le nez ou les yeux... Très souvent, Léa ne leur met pas de bras non plus, surtout jusqu'à Noël (un parallèle avec son incapacité à écrire ?). Lorsque nous analysons ses dessins, il semble qu'ils sont semblables à ceux que pourrait faire un enfant de quatre ans, à savoir un bonhomme avec une tête, un tronc et des membres (et encore ils ne les avaient pas toujours).

Progressivement, ses dessins se sont modifiés. On ne peut noter des progrès extraordinaires mais nous pouvons observer qu'elle attribue dorénavant des bras et des jambes à tout ses personnages humains, que les animaux ont le bon nombre de pattes... et elle commence,

depuis mars, à ajouter des détails judicieux et pertinents sur ses dessins³⁰, notamment sur les visages. Elle attache davantage d'importance à leur réalisme et à ce qu'ils représentent.

Le Graphisme

Léa, au début de l'atelier, ne savait (ne pouvait ?) pas écrire en capitales. Ses nombreuses conduites régressives ont confirmé son impossibilité à grandir. Elle nous a d'ailleurs dit elle-même qu'elle « *ne peut pas écrire car [elle] est une petite fille* » (au mois de janvier).

Nous constatons toutefois qu'elle a énormément progressé depuis janvier. C'est la période où elle a commencé à évoquer ses parents, où elle a exprimé le désir de jouer « au papa et à la maman ». C'est aussi la période où une autre enfant, Lucie, s'est lancée dans l'écrit. Elle commence alors à accepter d'écrire seule.

Depuis le début du mois de mars, nous observons des phases de progrès et des phases régressives d'une séance à l'autre. C'est peu de temps après qu'elle a commencé à évoquer systématiquement sa mère pendant l'atelier. Il me semble également important de signaler le commentaire fait par Lucie à Léa à cette période : « *Moi aussi, j'avais peur avant [d'écrire] mais maintenant je sais faire parce que je me suis entraînée plein de fois.* »

Le graphisme s'est beaucoup amélioré depuis, malgré les conduites d'opposition qui peuvent avoir lieu.

³⁰ Voir annexe

3-1.F) Conclusion

Léa manifeste des conduites d'opposition et de maîtrise après avoir évoqué son imaginaire mais, en général, cela ne dure pas longtemps. Nous avons pu observer de sérieux progrès chez elle depuis qu'elle en fait part. Elle est désireuse de « bien faire ».

Au niveau du dessin, elle sollicite aisément les adultes pour avoir des conseils, elle demande comment faire, si on « *veut bien l'aider* »... Elle est également réceptive aux conseils que nous lui donnons et elle réussit à les appliquer à ses différents dessins par la suite. Le rapport entre expert et novice semble lui être profitable. Elle apprécie tout particulièrement ce moment car elle est en situation duelle avec l'adulte. Elle semble être en « quête affective » et est rassuré lorsque Claudine, Martine ou moi lui prêtons attention.

Au niveau de l'écrit, elle souhaite également davantage s'autonomiser mais jusqu'à refuser l'aide de l'adulte, ce qui peut générer des conflits. Son comportement reste tout de même positif car, après diverses négociations, elle se lance. Léa veut et réussit à écrire désormais seule en majuscules, avec l'aide d'un modèle. Elle tente également de temps en temps le cursif mais ça reste compliqué. Elle écrit seule la date du jour.

Le progrès le plus significatif réalisé par Léa depuis le mois de mars est la motivation, l'envie ou plutôt le désir d'écrire et donc de grandir. Ses troubles du comportement, même s'ils n'ont pas disparus, sont un peu moins fréquents. Je pense que son imaginaire, ses fantasmes, qui ont pu être mis en scène à travers les contes, ont eu un rôle déterminant et moteur dans ses progrès. Tout n'est pas acquis, loin de moi cette idée mais je pense que Léa en prend le chemin.

2- Lucie

Lucie est une petite fille de sept ans et dix mois lorsque débute la prise en charge en atelier contes. Elle est entrée en septembre 2009 dans le service de l'Orange Bleue pour des difficultés relationnelles. Des troubles autistiques sont évoqués (syndrome d'Asperger). Elle présente des conduites d'opposition au changement et à l'effort, elle « fuit » le contact visuel et n'entre pas spontanément en relation verbal avec les autres. Elle bénéficie également d'une prise en charge en atelier jeux avec Léa et deux autres enfants.

3-2.A) Bilans et observations avant son entrée dans le service

Lucie a été suivie dès 2007 dans un CMPP pour des troubles du comportement. En effet, le psychologue scolaire remarque à cette époque une opposition massive de la part de Lucie, des difficultés à se faire comprendre et à s'exprimer, une attention labile et une anxiété à l'idée de « mal faire ».

Ces troubles se manifestaient à l'école par des crises d'angoisse liées à tout changement. L'adaptation scolaire se passait mal à cause de ces crises mais aussi parce qu'elle éprouvait des difficultés à entrer en relation avec les autres enfants et avec son enseignante. Elle présentait également un retard de langage.

Le CMPP commence par voir Lucie en psychothérapie. Une prise en charge en psychomotricité ainsi qu'en orthophonie pour un retard de langage s'imposent aussi.

Au cours de l'année 2007, son langage se structure et la prise en charge orthophonique est interrompue. En 2008, le psychologue met en évidence chez Lucie des difficultés à exprimer ses affects, des angoisses archaïques liées à la séparation, un processus d'individuation fragile et une limite très fragile entre l'imaginaire et la réalité dans ses jeux.

En 2009, l'équipe du CMPP émet l'hypothèse diagnostic d'un syndrome d'Asperger. Il est alors décidé d'orienter Lucie vers le service de l'Orange Bleue. Elle continue à être suivie en psychomotricité et en psychothérapie au CMPP.

3-2.B) Observations depuis son entrée dans le service

Lucie participe au même atelier jeux que Léa, avec Martine (éducatrice) et Malou (aide-soignante).

• Capacités observées

Dans cet atelier, les échanges en début de séance posent problème à Lucie. Cependant elle les accepte et se montre toujours motivée par l'atelier. Elle respecte les consignes malgré une agitation et peut rester concentrée jusqu'à la fin de la séance.

Martine et Malou notent que Lucie est performante pour les jeux faisant appel à la logique : elle peut anticiper une action, elle a une bonne capacité d'observation et peut apprécier l'espace mais toutes ces tâches doivent rester dans le domaine du concret, avec un appui visuel. En effet, elles notent que les jeux faisant appel à des capacités d'abstraction (jeu de sept familles, Mille Bornes...) sont très difficiles pour Lucie. Les mimes, par exemple, sont compliquées. Elle peut en réaliser si elles sont simples mais ne s'intéresse pas à celles des autres enfants et ne peut que rarement les deviner.

En motricité, Lucie présente des difficultés au niveau de la préhension et de la coordination des gestes.

• Relation aux autres et à elle

Lucie jouait beaucoup avec la sphère orale au début de l'année : elle claquait la langue, touchait sa bouche ou son nez, touchait et suçait ses cheveux. Elle venait souvent sans lunettes ou ne voulait pas les mettre.

Elle ne peut serrer la main des adultes en début de séance en les regardant. Elle est extrêmement perturbée lorsqu'elle éprouve une sensation physique anormale (rhume, écorchure...) et doit être rassurée. Elle n'échange pas spontanément, elle doit être sollicitée, autant par les autres enfants que par les adultes. Ses paroles s'apparentent davantage à des commentaires personnels sur ce qu'elle est en train de faire. Elle imite beaucoup les autres. Si Lucie est sollicitée, elle ne peut répondre que si ça concerne l'immédiat.

• Comportement

Son comportement pose quelques problèmes au début de la prise en charge. Elle se met souvent en retrait si une contrariété apparaît : elle ramène ses cheveux devant son visage, tourne la tête ou se retourne complètement. Son regard est souvent fuyant, dans le vide, lorsqu'on lui parle. Ces conduites ont été exacerbées en novembre/décembre, lorsque son père était en déplacement pour son travail.

Aujourd'hui, Lucie est une petite fille qui a beaucoup progressé sur tous les plans. Elle est moins fuyante, moins en retrait : son regard commence à s'accrocher à ceux des autres. Les conduites d'opposition sont devenues rares. Elle est plus détendue, fait confiance aux adultes et apparaît même enjouée. Elle est davantage volontaire même si une tâche est compliquée. Elle peut un peu plus exprimer des événements passés et futurs (projets de vacances par exemple) et réussit à nous dire ce qu'elle ressent (peur, malaise physique...). Elle s'est rapprochée de Léa, avec qui elle est en atelier deux fois par semaine et dont elle partage le taxi pour venir au centre.

3-2.C) Observations en atelier contes

• Le temps du contage

Dès le début de l'atelier, Lucie est très attentive aux contes. Elle aime beaucoup les histoires. Le pacte narratif a été installé très rapidement entre elle et la conteuse. On observe, comme chez Léa, une régression et un attrait pour la sphère orale pendant que l'orthophoniste conte (elle fait claquer sa langue contre son palais, porte ses doigts à sa bouche, pose parfois sa tête sur ses bras). Elle est toujours captivée par celle qui conte : son regard, d'habitude si fuyant, s'accroche à celui de la conteuse et se promène sur les pages du livre.

Lorsque l'atelier a commencé, elle semblait parfois perdue loin dans ses pensées. Même si elle écoutait, elle manifestait peu de réactions par rapport au récit. Désormais, elle semble moins dans sa bulle et plus dans le conte, avec le groupe. Progressivement, nous l'avons vue exprimer plus d'émotions. Elle sourit, s'étonne, grimace ou sursaute selon les situations.

• Le temps de la discussion

Lucie est très performante en restitution. Cependant, elle ne peut mettre de distance entre elle et le récit, c'est souvent du mot pour mot et les intonations sont identiques à celles de la conteuse. Elle comprend globalement bien le conte : les liens cause/conséquences et le repérage temporel. Toutefois, elle ne peut déduire les sentiments des personnages non exprimés dans le conte. Ses difficultés d'abstraction, comme dans les jeux, se révèlent bien à travers sa restitution. Elle nous a également avoué qu'elle préférait « *quand il y a le livre* ».

Lucie est un élément moteur dans cette activité. Même si elle éprouve des difficultés à répondre aux sollicitations directes, il semble que la question d'ouverture de la discussion : « *Alors, que se passe-t-il dans ce conte ?* » lui permet d'initier ses prises de paroles. Il lui est également beaucoup plus facile d'exprimer des événements du conte que des événements personnels. Elle se montre souvent prolix et nous devons parfois la freiner pour laisser la parole aux autres, ce qu'elle acceptait mal au début. Elle est maintenant très attentive à ce que

racontent les autres enfants et peut ajouter des détails ou des oublis de leur part. Elle peut également prendre la suite de la reconstitution sans revenir au début du conte.

Nous demandons toujours aux enfants, pendant ce temps, leur moment préféré du conte. Lucie avait quelques difficultés à nous le dire au départ, elle ne semblait pas s'approprier ce sentiment. Elle répétait parfois ce que les autres enfants disaient. Désormais, elle peut s'approprier davantage ce ressenti. Elle peut nous dire son passage favori mais elle peut aussi le justifier. Dernièrement elle nous l'a également mimé, ce qui lui était impossible au début.

• Le temps du dessin

Les dessins de Lucie étaient pauvres lorsque nous avons commencé l'atelier contes. Ses gestes étaient maladroits. Peu à peu ses dessins se sont étoffés. Elle y a ajouté beaucoup de détails. Particularité : ses personnages et animaux présentaient toujours une multitude de pattes et de doigts. Ils sont devenus peu à peu plus réalistes. Elle montre également, depuis le début de l'atelier, des émotions adéquates sur ses personnages : ils sont souriants ou tristes selon les circonstances.

Lucie sait toujours ce qu'elle veut dessiner et réussit très bien à nous l'exprimer. Elle peut également, lorsque le livre n'est pas à sa disposition, dessiner les personnages du conte.

• Le temps de l'écrit

Comme pour le dessin, Lucie sait prendre l'initiative de sa phrase. Elle s'approprie très bien ces moments et ne fait pas attention aux autres. Elle est toujours très concentrée.

Au début, Lucie écrivait en capitale. Nous l'avons donc incitée à écrire en cursif en guidant sa main. Puis, peu à peu, elle a manifesté l'envie d'écrire seule, d'abord avec un modèle puis maintenant sans modèle. Depuis le mois de janvier, elle écrit seule.

Il y a eu différentes tentatives de sa part jusqu'au jour où elle nous a dit : « *et ben moi je sais écrire un /l/ en attaché toute seule !* ». Elle nous l'a alors démontré et nous lui avons dit qu'elle pouvait écrire certains mots seules. Ces différentes tentatives, que nous avons encouragées, sollicitées et assurées ont été déterminantes dans ses progrès.

Nous constatons aujourd'hui qu'elle peut écrire seule des phrases entières et que son geste graphique s'est nettement amélioré.

Elle a également conscience de ses progrès. Elle a comparé plusieurs fois ce qu'elle pouvait écrire au début et ce qu'elle produit maintenant.

Lucie a souvent montré des conduites d'opposition lorsque nous avons commencé l'atelier.

Toutefois son comportement s'est nettement amélioré à partir du mois de décembre (moment où son père est rentré de longs déplacements professionnels et où elle a commencé à tenter de plus en plus souvent à écrire en cursif).

3-2.D) L'imaginaire chez Lucie

• Lucie, quand le changement est source d'angoisse

Je l'ai déjà dit auparavant, Lucie ne supportait pas les changements, qui étaient source d'angoisses chez elle. Lorsque nous avons débuté l'atelier, elle savait lire, elle savait écrire mais seulement en capitales. Elle ne pouvait modifier ses gestes pour écrire en cursif. Elle ne manifestait pas de refus catégorique mais elle avait besoin de l'adulte pour y arriver. Elle nous montra à plusieurs reprises qu'elle savait écrire certaines lettres en cursif mais elle refusait de les assembler pour former un mot.

Voyant bien ce que ce changement de comportement pouvait entraîner et remarquant son manque de confiance, nous lui avons proposé de guider sa main pour écrire en cursif. Lucie a accepté mais elle manifestait des conduites d'opposition au début, elle résistait aux mouvements que nous initiions avec elle. Ces conduites se sont renforcées en novembre/décembre, alors que son père était en déplacement professionnel et qu'elle supportait mal son absence. Elle a pleuré quelques fois en atelier en évoquant son absence. Nous avons pu, avec Lucie, mettre des mots sur ses sentiments : la peur, la tristesse...

Au mois de janvier, alors que Lucie avait écrit sa phrase seule en capitales et que nous attendions que les autres enfants aient terminé, elle me dit : « *tu as vu, je sais faire des // en attaché* » et elle a commencé à me faire une démonstration. Je lui fais remarquer alors qu'elle pourra peut-être, la prochaine fois, écrire ainsi. Elle me dit qu'elle ne sait pas trop.

La semaine suivante, Lucie se lance, maladroitement, mais prend seule cette initiative. Elle fait alors le tour de la table avec son cahier et ne manque pas de se faire féliciter. Sa graphie reste hésitante et maladroite jusqu'aux vacances de février mais, depuis la rentrée, nous constatons qu'elle écrit de mieux en mieux (la taille de ses lettres sont proportionnelles, elle écrit sur les lignes...).

Lucie savait écrire en cursif depuis longtemps mais elle ne pouvait le faire, ni à l'école, ni au centre. Elle a d'ailleurs avoué à Léa qu'avant, elle avait « *peur* ». Il semble que l'angoisse qu'elle manifestait face au changement l'empêchait également de modifier sa façon d'écrire.

• Son comportement, sa relation aux autres et l'expression de ses émotions

Nous avons pu constater, depuis le début de l'atelier, que Lucie manifeste moins de conduites de blocage et d'oppositions. La limite, constituée par les règles du groupe, a été quelques fois transgressée par cette enfant. Elle a tenté à plusieurs reprises d'inverser les pages et de prendre la blanche pour écrire et celle avec des lignes pour dessiner. Elle a pu se retirer du groupe pendant les temps de discussion également, si elle était contrariée. Elle a refusé à plusieurs reprises d'écrire mais n'a jamais persévéré dans cette voie. Elle finissait par s'y mettre. Lucie a testé les règles mais ne les a jamais enfreintes.

Elle est également davantage dans la relation, autant avec les adultes qu'avec les autres enfants. Elle a toujours des difficultés à regarder l'autre quand elle lui parle mais ces conduites sont moins fréquentes. Elle peut dorénavant interpeller la personne lorsqu'elle souhaite lui dire quelque chose, elle initie davantage la conversation et commence même à s'affirmer. Nous avons également observé que Lucie imite de moins en moins les autres, sauf si elle est mise en difficultés. Ce comportement lui permet de se rassurer.

Progressivement, elle exprime également ses émotions. Elle a pu nous dire quand elle avait peur, ses préférences, ce qu'elle aimait et ce qu'elle n'aimait pas. Elle constate aussi ces changements avec les autres enfants de l'atelier, ce qui l'amène à leur parler directement. Ses commentaires sont de plus en plus adressés à l'autre qu'au vide.

Elle réussit à attribuer parfois des émotions aux personnages des contes, à qualifier leur comportement de façon adéquate même lorsque cela reste implicite dans le contage.

Le groupe conte et la contenance qu'il permet ont bien opéré chez Lucie. Elle a pu y déverser certains désirs, angoisses, pulsions, projections... pour avancer et grandir. Elle a d'ailleurs dit de ses productions en regardant son cahier que : *« avant j'écrivais comme ça parce que j'avais six ans et maintenant comme ça parce que j'ai sept ans »*.

La frontière entre la réalité et l'imaginaire, qui paraissait fragile selon le bilan effectué par le psychologue du CMPP, semble de moins en moins floue. En effet, Lucie a pu exprimer plusieurs fois ce qui était réel, vrai et possible et ce qui ne l'était pas. Il leur a été conté, par exemple, un conte « facétieux » dans lequel le postulat de départ était la fabrication d'une « soupe aux cailloux ». Elle a pu clairement exprimer que cette soupe n'existait pas. De même les personnifications et métaphores exprimées dans les différents contes sont bien comprises

par Lucie. Elle nous a dit par exemple : « *un sapin, ça parle pas* ». Lorsque nous avons abordé la question de la « petite souris », Lucie nous a dit la première que c'était les parents qui apportaient une pièce. Lors du contage de *Pinocchio*, elle nous dit : « *les nez ils peuvent pas s'allonger en vrai, c'est juste dans Pinocchio* ». Elle nous a dit également : « *on ne rentre pas comme ça chez les gens, on frappe avant* », en référence à *Boucle d'Or*.

Depuis quelques mois, Lucie a accepté d'écrire, il semble qu'elle gère mieux ses émotions. Sa relation aux autres s'améliore progressivement. Elle commence à se rendre compte qu'elle n'est pas seule en atelier et peut laisser de plus en plus la parole aux autres enfants allant même jusqu'à les interpeller. Elle les écoute toujours avec attention et peut revenir sur leurs propos. Elle est de moins en moins perdue dans ses pensées et de plus en plus présente dans les interactions.

3-2.E) Conclusion

Lucie est une enfant qui a pleinement profité de l'atelier contes pour se lancer dans le graphisme, pour s'exprimer, pour être dans l'interaction avec l'autre.

Ses progrès en cursif sont significatifs, elle l'utilise dorénavant à l'école et veut « *apprendre* » de nouveaux mots.

Elle est moins d'angoisse vis-à-vis des changements sauf lorsqu'ils concernent la sphère familiale (départs de son père). Elle est globalement plus sereine par rapport à la nouveauté. Elle sollicite de plus en plus les adultes autour d'elle lorsqu'elle se pose des questions et pour se rassurer.

L'ensemble des repères formés par l'atelier (le cadre, les participants, l'unité de lieu, de temps, d'actions...) l'ont apaisée. Le cadre, constitué par l'atelier, lui a semblé être un rempart rassurant quant à ses angoisses. Elle peut mieux les appréhender aujourd'hui.

La constitution du groupe lui a également été bénéfique, de véritables rapports de confiance se sont installés avec les enfants et les adultes.

3. Anne

Anne est une petite fille de sept ans et trois mois au début de l'atelier contes. Elle a déjà participé à l'atelier l'année précédente avec d'autres enfants. Elle est entrée dans le service en janvier 2009. Elle bénéficie également d'une prise en charge individuelle hebdomadaire en orthophonie et en psychomotricité ainsi que d'une prise en charge collective en atelier cirque.

3-3.A) Objectifs de la prise en charge en atelier contes

Le premier objectif de la prise en charge était de l'amener non pas à entrer dans le langage oral mais à sonoriser ses paroles. Anne présentait, depuis qu'elle était entrée dans le service, un mutisme. Les objectifs secondaires étaient de favoriser des prises de parole et de consolider les acquis en langage écrit (lecture et écriture).

3-3.B) Observations depuis son entrée dans le service

J'ai vu Anne cette année en atelier contes mais également en séance individuelle. Lorsque nous avons commencé l'année, elle sortait du centre de soins où elle avait été hospitalisée pendant trois semaines. Anne est une petite fille réservée, qui ne s'exprime pas beaucoup. Nous constatons qu'elle est très attentive à ce qui se passe autour d'elle. Elle comprend bien ce qu'on lui demande.

Dès le début de l'atelier, nous lui faisons remarquer que nous ne l'entendons pas lorsqu'elle parle. Elle semble avoir conscience de ne pas sonoriser ce qu'elle dit mais elle n'arrive pas à le faire.

• Temps du contage

Anne est extrêmement attentive pendant le contage. Elle est happée par les paroles de l'orthophoniste. Elle est calme, n'intervient pas.

• Temps de la discussion

Anne comprend bien le conte. Comme elle a déjà participé à l'atelier l'année précédente, elle connaît certains des contes.

Nous devons cependant la solliciter pour évaluer sa compréhension car elle n'intervient pas spontanément. Elle est très attentive à ce que disent Léa et Lucie et aux questions posées par Claudine, Martine ou moi-même.

• Temps du dessin

Anne aime bien dessiner. Elle s'applique mais ses dessins sont très pauvres. Ses personnages sont extrêmement simples. Elle utilise beaucoup de couleurs.

Elle les commente toujours et sait bien expliquer ce qu'elle a dessiné. Elle ne demande pas de conseil mais elle nous écoute si nous lui suggérons quelque chose. Elle fait souvent des tentatives pour améliorer ses dessins.

• Temps de l'écrit

Anne est toujours très motivée pour l'écrit. Au début de l'atelier, elle était la seule enfant à savoir lire et écrire. Nous la valorisons beaucoup car elle manque de confiance en elle.

Elle a toujours des idées pour former une phrase mais elle a tendance, au début, à ne dire que des mots dont elle connaît l'orthographe. Nous l'incitons progressivement à utiliser d'autres mots, à produire des phrases plus longues. Aujourd'hui, Anne dit, écrit et lit plusieurs phrases au cours de l'atelier.

3-3. Évolution de Anne depuis septembre 2009

Anne était très réservée au début de la prise en charge. Elle se faisait la plus discrète possible et y arrivait très bien en ne sonorisant pas ses paroles.

Lorsque l'atelier a commencé, elle était hospitalisée en centre de soins. Elle a ensuite été placée en famille d'accueil.

Au début du mois d'octobre, elle a commencé à parler normalement en séance individuelle, qui a lieu juste après l'atelier. Ce n'était pas constant mais elle arrivait à dire quelques phrases. Nous avons pu observer qu'à partir du moment où le placement a été décidé et qu'elle a rencontré sa famille d'accueil, elle paraissait soulagée. Elle exprimait davantage ses émotions (rire, surprise...) lors de l'atelier et de sa séance individuelle.

Après qu'elle a commencé à parler normalement avec Claudine et moi en prise en charge individuelle, nous l'avons incitée à parler également en atelier. Elle a très vite fait des efforts, et, au mois de novembre, elle mettait des intonations dans ses phrases et parlait avec suffisamment d'intensité pour se faire entendre de tout le monde. Ces quelques semaines ont été un test pour Anne. Elle paraissait un peu effrayée à l'idée de prendre la parole et, progressivement, elle a pris confiance en elle.

La discussion autour du conte s'est beaucoup étayée grâce à elle. Elle comprend et réussit bien à restituer l'histoire. Elle ne colle pas au récit comme Léa et Lucie, elle arrive à mettre de la distance entre elle, le récit et les émotions qu'il suscite.

Au niveau de l'écrit, Anne a beaucoup progressé. En effet elle ne pouvait écrire seule ses phrases, qui étaient courtes, et elle écrivait plutôt grand au début de la prise en charge. Actuellement elle écrit seule deux phrases lors de l'atelier et demande volontiers à l'adulte comment s'écrit un mot. Sa graphie est beaucoup plus régulière : elle écrit sur une ligne et ses lettres ont la taille adaptée.

Elle lit ses phrases avec beaucoup de plaisir.

Ses dessins, même s'ils pouvaient avoir des détails intéressants, se sont peu étoffés par rapport à la graphie.

3-3.D) Anne, le groupe et l'imaginaire

Anne était « mutique » au début de la prise en charge en atelier contes, comme je l'ai déjà signalé auparavant. Elle n'était pas vraiment rentrée dans l'écrit non plus.

Il semble que le « groupe » et, particulièrement le groupe contes, ait agi favorablement sur ce mutisme et sur ses apprentissages.

Il est vrai qu'elle a commencé à sonoriser en séance individuelle mais le groupe contes a servi de support à ses prises de parole. Anne réussit désormais à parler normalement avec sa psychomotricienne en prise en charge individuelle mais ne peut toujours pas en atelier cirque, autant avec les enfants qu'avec l'autre éducateur du service.

Concernant le langage écrit, elle ne pouvait y entrer. Elle était curieuse, semblait toujours sur le point de progresser mais elle ne pouvait franchir ce cap.

• Les interactions dans le groupe : une initiation à la prise de parole

Anne, qui est plutôt réservée, avait souvent des difficultés en début d'atelier à prendre la parole. De plus, Léa et Lucie arrivent dans le même taxi et elles sont souvent excitées.

Il est nécessaire qu'elles aient toutes les trois un temps de transition avant le début de l'atelier pendant lequel nous abordons la semaine qui vient de s'écouler. Chacune nous raconte un événement de sa semaine et les autres enfants sont amenées à écouter et à intervenir si elles le souhaitent.

Pendant cet échange, nous devons solliciter Anne pour qu'elle prenne la parole. Un jour, alors qu'elle écoutait ce que nous disait Lucie, Léa lui a demandé si elle avait de nouveau « *perdu sa voix ?* ». Léa était alors la seule à initier la conversation avec les autres enfants. Elle leur posait directement les questions. Lucie n'est pas vraiment dans la relation et dans l'échange avec l'autre. Il semble que les interventions de Léa aient incité Anne à prendre la parole.

Actuellement, Anne se manifeste de plus en plus lors de cet échange et prend du plaisir à nous raconter sa semaine.

• Le groupe contes, un moteur d'apprentissages

Comme je l'ai déjà évoqué avant, Anne ne sonorisait pas ses paroles et n'étaient pas entrée dans le langage écrit, après une première année en CP.

Au mois de novembre, elle a commencé à s'exprimer à voix haute en atelier. Notre premier objectif était atteint. Il restait le deuxième : la faire entrer dans l'écrit.

Anne était, jusqu'aux vacances de Noël, une petite fille qui semblait attendre une « autorisation » pour s'exprimer. En effet, même si elle parlait désormais distinctement, ses productions écrites restaient laborieuses et ses prises de parole sans sollicitation de notre part restaient rares. Le désir de parler, de lire, d'écrire, d'apprendre semblait présent mais il ne pouvait s'exprimer.

À la rentrée des vacances, un déclic s'est produit, que l'on peut observer dans ses productions. Il semble qu'elle ait trouvé un certain nombre de repères dans l'atelier, qui lui permettent de s'approprier l'écrit. Cette prise en charge lui assure une certaine « sécurité ». Nous accompagnons en effet chaque enfant dans sa démarche et Anne a beaucoup profité de cette situation privilégiée entre novice et expert pour prendre confiance en elle et se « lancer » dans l'écrit.

De plus, elle a commencé à s'affirmer pendant le temps de discussion. Avec Lucie, elles mènent la reconstitution du conte et Anne est très pertinente quant à ses réponses. Elle sait très bien expliquer les liens de cause/conséquence, ce que Lucie et Léa ne peuvent réaliser. Elle laisse cependant l'initiative de la discussion à Lucie. Nous avons également pu observer le plaisir qu'elle prenait à raconter le conte, à y ajouter des détails qu'elle connaissait et qui n'étaient pas toujours dits par Claudine. Il m'a semblé que ces prises de parole, que nous avons mises en valeur l'ont confortée dans ses progrès. Elle est maintenant davantage présente, active, et semble moins « subir » l'atelier.

Son déclic s'est produit lorsque Lucie a commencé à écrire en cursif. La coïncidence est troublante car Anne, depuis le début de la prise en charge était l'enfant la plus performante et, avec Lucie qui progressait en graphie et qui savait déjà lire, elle allait se retrouver avec une sérieuse concurrente. La rivalité, représentée par Lucie, a peut-être favorisé les progrès effectués par Anne.

Cette période correspond également aux révélations qu'elle a faites à sa famille d'accueil concernant les attouchements dont elle a été victime, de la part de son père. Il me semble possible que la décision de justice prononcée alors l'ait délivrée de ce poids qui l'empêchait d'avancer dans ses apprentissages.

On a alors pu observer de véritables progrès au niveau graphique (cf. annexes).

3-3.E) Conclusion

Les progrès réalisés par Anne ont été très significatifs pendant cette année de prise en charge en atelier contes. Elle sait désormais lire et écrire avec un bon niveau pour une enfant de CP. Son comportement vis-à-vis des autres s'est modifié également pendant l'année. Elle est plus à l'aise avec nous, adultes, mais aussi avec les autres enfants du groupe. Michèle, sa psychomotricienne, a observé les mêmes progrès en séance individuelle.

Elle qui était très renfermée peut désormais exprimer facilement ses sentiments : la peur, la joie, le mécontentement... Elle peut également dire ce qu'elle ne comprend pas et ce qu'elle trouve difficile.

Elle reste toutefois silencieuse lorsqu'elle est face à des personnes qu'elle ne fréquente pas en prise en charge. Et elle ne réussit toujours pas à parler à voix haute en atelier cirque.

Conclusion

Je voulais savoir si l'imaginaire, à travers un atelier contes à visée orthophonique, jouait un rôle déterminant dans la prise en charge d'enfants présentant des « troubles envahissants du développement ».

Je pense que l'imaginaire, soutenu par les fantasmes et désirs, propre à chaque enfant et mis en scène par les contes, a accompagné, incité, aidé ces patients.

Cette notion a été difficile à définir et mes recherches m'ont menée vers différentes conceptions, qui m'ont fait découvrir à quel point elle était très peu considérée dans les travaux. Cependant, elle n'était pas ignorée et ne doit pas l'être, notamment dans ce type de prise en charge. À partir du moment où l'imaginaire apparaît, où il est exprimé par les patients, je pense qu'il peut être utilisé comme un élément moteur : de la prise en charge, des apprentissages mais aussi et surtout, chez les enfants que j'ai pu observer cette année, dans la construction de leur personnalité, qui leur permet alors d'avancer, de progresser ou tout simplement de grandir. L'imaginaire a incontestablement participé à la prise en charge et à ses objectifs mais il est impossible de ne considérer que cette notion pour expliquer les progrès des patients.

D'autres pistes de réflexion sont en effet apparues au fil de ce travail, notamment sur la gestion de cet imaginaire de la part des soignants, sur les interactions entre les enfants, sur les modalités d'une prise en charge en groupe et sur le conte lui-même.

BIBLIOGRAPHIE

1. Ouvrages :

ANZIEU, D., (1995), *Le Groupe et l'inconscient, L'imaginaire groupal*, 3^{ème} Édition, Paris, Dunod.

BELLEMIN-NOËL, J., (1983), *Les Contes et leurs fantasmes*, Paris, Presses Universitaires de France.

BETTELHEIM, B., (1976), *Psychanalyse des contes de fées*, Paris, Laffont.

BRUNER, J., (1983), *Savoir faire, savoir dire*, 7^{ème} Édition, Paris, PUF.

BRUNER, J., (1998), *Car la culture donne forme à l'esprit*, 2^{ème} édition, Paris, Georg.

DOLTO, F., (1987), *Tout est langage*, 2^{ème} Édition, Paris, Gallimard.

DUBOIS, G., (2001), *Imaginaire et thérapie du langage, Atelier des thérapeutes du langage et de la communication*, Paris, Masson.

FREUD, S., (1967), *L'Interprétation des rêves*, Paris, PUF.

FREUD, S., (1905), *La Vie sexuelle*, Paris, PUF.

FREUD, S., (1909), *Cinq Psychanalyses*, 18^{ème} Édition, Paris, PUF.

FREUD, S., (1907), *Trois Essais sur la vie sexuelle*, Paris, PUF.

GAGNEPAIN, J., (1994), *Leçons d'introduction à la Théorie de la Médiation*, Anthropo-Logiques 5, Louvain, Publications linguistiques de Louvain.

- JEAN, G.**, (1981), *Le Pouvoir des contes*, 2^{ème} Édition (1990), Paris, Casterman.
- JUNG, C.G.**, (1996), *Psychologie de l'inconscient*, Paris, Essai Poche.
- KAËS, R., PERROT, J., HOCHMANN, J., GUÉRIN, C., MÉRY, J., REUMAUX, F.**, (2004), *Contes et divans, Médiation du conte dans la vie psychique, Inconscient et culture*, 3^{ème} Édition, Paris, Dunod.
- KLEIN, M.**, (1989), *Deuil et dépression*, 2^{ème} Édition, Paris, Payot.
- KLEIN, M., HEIMANN, P., ISAACS, S., RIVIÈRE, J.**, (2009), *Développements de la psychanalyse*, Paris, PUF.
- LAFFORGUE, P.**, (1995), *Petit poucet deviendra grand, soigner avec le conte*, 2^{ème} Édition (Payot), Bordeaux, Mollat.
- LAPLANCHE, J., PONTALIS, J-B.** (1967), *Vocabulaire de la psychanalyse*, Paris, PUF.
- LOISEAU, S.**, (1992), *Les Pouvoirs du conte*, Paris, PUF.
- PÉJU, P.**, (1981), *La petite fille dans la forêt des contes*, 3^{ème} Édition (2006), Paris, Laffont.
- PIAGET, J.**, (1978), *La Formation du symbole chez l'enfant*, Paris, PUF.
- PIAGET, J.**, (1923), *Études sur la logique de l'enfant : Le Langage et la pensée chez l'enfant*, Neuchâtel et Paris, Delachaux & Niestlé.
- PROPP, V.**, (1970), *Morphologie du conte*, Paris, Le Seuil, collection « Points ».
- PROPP, V.**, (1983), *Les Racines historiques du conte merveilleux*, Paris, Gallimard, NRF.
- QUENTEL, J.C.**, (2008), *L'Enfant n'est pas une personne*, Bruxelles, Hubin.
- VYGOTSKY, L.**, (1934), *Pensée et langage*, Édition 1997, Paris, La Dispute.

WALLON, H., (1989), *Les Origines de la pensée chez l'enfant*, Paris, PUF.

WINNICOTT, D.W., (1971), *Jeu et réalité*, Paris, Gallimard.

2. Dictionnaires :

LAPLANCHE, J., PONTALIS, J.B., (2002), *Dictionnaire de la psychanalyse*, Paris, PUF.

3. Articles :

QUENTEL J.C., *L'Enfant et le conte*.

QUENTEL J.C., (2003), *De l'axiologique à l'axiologie*.

4. Contes :

DELARUE, P., TÉNÈZE, M.L., (1976), *Le Conte populaire français*, Paris, Maisonneuve & Larose, 2002.

UNGERER, T., (1963), *Les trois brigands*, tr. fr. Paris, L'École des Loisirs, 1968.

UNGERER, T., (1971), *Le géant de Zéralda*, Paris, L'École des Loisirs.

Il s'agit dans ce mémoire de réfléchir sur l'imaginaire dans un atelier contes avec des enfants présentant des « troubles envahissants du développement ». Je me suis appuyée, pour cette réflexion, sur un atelier contes mis en place par une orthophoniste et une éducatrice, dans un service de pédopsychiatrie. En tant que thérapeutes, et plus particulièrement en tant qu'orthophonistes, nous pouvons être confrontés, à tout moment, aux fantasmes et désirs des enfants.

L'imaginaire en tant que représentations fantasmatiques de leurs désirs peut être exacerbé dans ce type de prise en charge ayant pour support le conte de fées. Il m'a semblé alors intéressant d'observer s'il jouait un rôle particulier dans le cadre d'un groupe et s'il pouvait être utilisé au profit de l'enfant et au profit de la prise en charge de ces troubles.

Mots clés :

- imaginaire
- atelier contes
- conte
- troubles envahissants du développement