

Université de Nantes

Unité de Formation et de Recherche
« Médecine et Techniques Médicales »

Année Universitaire 2007/2008

Mémoire
pour l'obtention du
Diplôme de Capacité d'Orthophoniste
présenté par

Clémence FADET

(née le 15/12/1985)

LA PLACE DE LA REPETITION EN ORTHOPHONIE

Président du Jury : Madame PREVERT

Membres du Jury : Monsieur BRICE
Madame HEMONIC

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

Sommaire

I) La répétition dans le développement normal de tout enfant	7
a) L'action à la place de la remémoration	19
b) Répétition et symptôme	20
II) La répétition en psychanalyse.....	24
III) La répétition pathologique.....	28
I) La répétition induite par l'orthophoniste	35
II) La répétition induite par l'enfant	46
III) La répétition dans les contes	60
I) Que représente la répétition pour l'enfant ?.....	74
II) Que représente la répétition de l'enfant pour l'orthophoniste ?	78
III) Qu'apporte la répétition au suivi de l'enfant ? Qu'en faire en tant qu'orthophoniste ?...	82
CONCLUSION	89
BIBLIOGRAPHIE.....	91

INTRODUCTION

Nous avons souvent affaire à la répétition dans notre vie quotidienne, dans nos habitudes, nos comportements, nos rencontres, nos choix... Elle est parfois frappante quand ce qui fait retour se passe strictement à l'identique, ou plus masquée quand les faits qui se répètent n'ont qu'une ressemblance partielle, ce qui n'est pas sans rappeler la distinction qu'établissait M. De M'Uzan entre l'identique, lorsque les objets sont parfaitement semblables, et le même, de l'ordre de la similitude, de la ressemblance. Elle peut être synonyme d'ennui, quand le quotidien devient routinier, rassurante, par le retour de ce que l'on connaît déjà, troublante voire angoissante lorsqu'une rencontre, une expérience ranime en nous des sentiments que l'on pensait dépassés...

Elle a pu d'autre part intéresser les philosophes, notamment Nietzsche et son hypothèse de l'éternel retour, qui énonce que chaque instant se répète indéfiniment à l'identique, les artistes, à travers la reprise d'un thème dans la musique, le comique de répétition... Fliess, un médecin allemand ayant correspondu de longues années avec Freud, la considère même comme faisant partie de notre vie biologique, avec la notion de périodicité des phénomènes vitaux.

Dans le cadre de l'orthophonie, nous avons remarqué au cours de nos différents stages que des éléments répétitifs marquaient le suivi de la plupart des patients. Que ce soit avec des adultes, des enfants, des pathologies du langage oral, écrit, on peut trouver des éléments qui font retour, sous de multiples formes, parfois d'une séance à l'autre, parfois entre des séances plus espacées. Après des discussions avec des orthophonistes, il nous a semblé que c'est effectivement une chose à laquelle on est souvent confronté dans le cadre de la pratique de l'orthophonie et qui peut parfois poser question. Il nous est ainsi apparu qu'il n'est pas toujours aisé de savoir comment se comporter, se positionner face à cela. En effet, une répétition trop fréquente est souvent associée à une absence de progrès, à une stagnation. Elle peut avoir un côté décourageant et amener l'orthophoniste à penser qu'avec ce patient, « ça n'avance pas, c'est toujours pareil ». Pour autant, signifie-t-elle qu'il n'y a aucune évolution ? Une répétition peut-elle venir dire quelque chose pour le patient ? Y a-t-il

alors une façon propre à l'orthophoniste de l'accueillir ? Doit-il plutôt la relever, la pointer, la limiter, la faire bouger, et dans ce dernier cas, comment peut-il procéder ?

Nous sommes donc partis de l'hypothèse que si les répétitions et le questionnement qu'elles entraînent sont fréquents dans notre pratique, il pouvait être intéressant de les relever, de voir ce qu'elles pouvaient recouvrir, et comment l'orthophoniste pouvait se positionner face à cela.

Nous étudierons ainsi dans une première partie la répétition à travers plusieurs axes : comment elle se traduit dans le développement de l'enfant, ce que cette notion recouvre en psychanalyse, et à quel moment elle devient pathologique dans le comportement humain.

Nous décrirons ensuite dans une deuxième partie sous quelles formes la répétition se manifeste en séance d'orthophonie, en particulier en ce qui concerne le travail avec des enfants. La répétition se retrouve aussi bien-sûr avec des patients adultes, mais elle est alors souvent plus formelle car liée à des problèmes d'ordre neurologique, comme une atteinte de la mémoire qui entrainera le récit multiple du même évènement, les stéréotypies verbales dans l'aphasie... Ce ne sera donc pas le sujet de notre travail ici. Nous verrons à travers des exemples cliniques tirés de nos observations de stage en libéral et en Centre Médico-Psychologique qu'elle peut être entraînée par l'orthophoniste ou par l'enfant, et qu'elle peut avoir lieu à différents niveaux. Nous verrons aussi l'importance et la place qu'elle a pu avoir dans un groupe conte auquel nous avons participé.

Enfin, dans une troisième partie, nous tenterons de dégager ce que peut traduire la répétition amenée par l'enfant, comment l'orthophoniste peut se placer face à cette répétition amenée par l'enfant (en fonction des différentes positions que nous avons observées en stage), et comment nous pensons nous positionner face à des phénomènes répétitifs dans le cadre de notre pratique.

PREMIERE PARTIE :

LA REPETITION SOUS PLUSIEURS ASPECTS

I) La répétition dans le développement normal de tout enfant

La répétition fait partie de notre quotidien, et cela dès l'enfance, où elle est d'ailleurs capitale. D'après le Dictionnaire international de psychanalyse, « dans l'enfance, la répétition joue un rôle décisif. Que ce soit avec les premières émissions de phonèmes significatifs, les gestes primitifs ou les mimiques initiales, elle entraîne la mise en place et le renforcement progressif de signes, de rythmes et d'habitudes qui vont modeler la manière d'être du sujet, sa physionomie et son rapport au monde ».

1) Répétitions dans la vie quotidienne créant des repères pour l'enfant et rassurantes

a) Les routines au cœur de la relation mère-enfant

Les routines, autrement dit la répétition de certains actes de la vie quotidienne quasiment identiques de jour en jour, sont très importantes pour l'enfant. On retrouve de nombreuses routines dans la vie du nourrisson et du jeune enfant, du moins s'il se trouve dans un cadre relativement sain et stable. Citons par exemple les soins de change, le moment du repas, du coucher... dont les différentes étapes se suivent presque invariablement dans le même ordre, et qui se répètent jour après jour. Ces situations liées au soin constituent le « handling » dont parlait Winnicott.

On peut aussi rapprocher de cela les jeux d'échange (qui ont d'ailleurs souvent lieu pendant les moments de soin dont nous venons de parler) : le jeu du coucou-caché (jeu autour de la disparition, où la mère simule son absence sur fond de présence continue), du donner-reprendre (ou turn-taking), du pointage, qui constituent des moments privilégiés de la relation mère-enfant. On peut remarquer que ces jeux sont d'abord introduits par la mère,

puis qu'ils peuvent être amenés ensuite progressivement par l'enfant lui-même : du fait de leur régularité, l'enfant a pu peu à peu se les approprier. On peut aussi voir dans ces jeux les prémises des codes de l'échange langagier, comme l'alternance des tours de parole avec le jeu du turn-taking.

Il est cependant très important que les deux protagonistes de l'échange aient un rôle à part entière : « tant que l'autre en reste le partenaire, elle [la répétition] conduit à des mises au point progressives qui débouchent sur des habitus relativement stables et fondateurs »¹, alors que l'inverse peut conduire vers une stéréotypie stérile, voire pathologique.

b) L'importance des régularités pour le développement de repères temporels

Ces répétitions, en général quotidiennes, vont permettre à l'enfant de repérer des constantes, des régularités, qui l'aideront à prendre conscience du déroulement de chaque séquence. Il pourra alors découper ces séquences en éléments signifiants, qui l'aideront à établir des repères temporels, puisqu'il pourra « anticiper », savoir quelle étape, quel geste vient après tel(le) autre. On peut donc dire que la répétition de ces soins quotidiens participe à la mise en place de repères environnementaux rassurants et structurants pour l'enfant, et au développement de la notion de temporalité.

Marcelli ² (1992) considère que la représentation d'un déroulement et l'investissement du temps chez le nourrisson est étayée par une temporalité répétitive, constituée de macrorhythmes et de microrhythmes. Il range du côté des macrorhythmes les temps de soin, toujours réguliers, où les anticipations sont en général confirmées, et du côté des microrhythmes les moments de jeux (notamment les jeux d'échange que nous venons de citer) et d'interactions non-programmées, plus propices à la surprise. Il précise qu'il est important de laisser place à la surprise dans la relation mère-enfant : dans le cadre des

¹ **Dictionnaire International de Psychanalyse** (2002), sous la direction de A. De Mijolla, Paris : Calmann-Lévy, article sur la répétition

² Marcelli Daniel : psychiatre français

séquences de jeu (pas dans les moments de soin), jouer à frustrer et tromper son bébé est un palier important de la séparation psychique.

Il mentionne d'ailleurs le caractère pathologique que peuvent présenter des enfants vivant dans des familles trop « routinières » : ils vont développer une grande inquiétude face au changement et à la nouveauté, liées à l'excès de répétitions auquel ils sont confrontés dans leur vie quotidienne.

Pour revenir aux « routines », on les retrouve également à l'école, surtout en maternelle, avec un découpage de la journée en temps bien identifiables, comme l'accueil, le moment d'expression, l'écriture de la date, la lecture de l'histoire... Ce découpage se répète en général jour après jour, même si certaines activités sont interchangeable, ce qui permet entre autres à l'enfant d'avoir des repères dans sa journée et dans sa semaine, et l'aidera donc pour l'acquisition des notions d'ordre temporel. De plus, cela permet de diminuer l'angoisse liée à l'inconnu...

c) Les rituels familiaux

On peut aussi rapprocher de ces routines les rituels établis au sein d'une famille, même si les routines et les rituels ne sont pas exactement la même chose. En effet, dans une routine, on retrouve l'idée d'une action quotidienne accomplie machinalement, voire même avec une certaine monotonie, bien que ces actes aient une importance particulière dans la vie de l'enfant. Ce sont plus des actes en rapport avec les besoins humains, qui interviennent de manière répétitive « par la force des choses » parce que les besoins humains eux-mêmes se répètent, sans qu'une réelle importance soit accordée au fait qu'ils se reproduisent de la même façon d'une fois sur l'autre.

En revanche, un rituel, c'est-à-dire un ensemble de rites, qui a à l'origine une connotation religieuse, désigne une pratique habituelle, des actes coutumiers qui ont une importance pour eux-mêmes, et dont la répétition à l'identique est nécessaire puisque c'est ce qui en fait un rituel. Un rituel peut marquer l'appartenance à une culture, chaque culture ayant des rituels propres, plus ou moins importants et centraux dans la vie des individus,

dont les plus emblématiques sont peut-être les rites initiatiques de passage au statut d'adulte.

On peut retrouver également des rituels dans la vie de l'enfant, que l'on pourrait appeler des « rituels familiaux », alors plus intimes et plus personnels que des rituels culturels : par exemple le rituel du coucher. Le moment du coucher est souvent générateur d'angoisse (peur du noir, moment de séparation...), et recèle des enjeux particuliers (acceptation de la non-toute-puissance, ambivalence des parents contents de se retrouver « tranquilles »...). Aussi se mettent en place petit à petit des habitudes qui permettent de surmonter cette « épreuve » quotidienne plus facilement, en en faisant un moment agréable et rassurant.

Les rituels revêtent souvent pour les enfants une grande importance. D'ailleurs, ils peuvent être vus comme des défenses contre les conflits et angoisses archaïques sous-jacentes à l'organisation fusionnelle du lien mère-enfant. Ils permettent d'organiser « des formes collectives répétitives sensori-motrices et présymboliques qui caractérisent l'être ensemble d'une famille », qui vont ainsi panser le traumatisme lié à la séparation d'avec la mère, tout en participant à la création d'une identité familiale.³

2) Répétitions dont l'enfant est l'initiateur

Ces répétitions, qui prennent une place si importante dans la vie de l'enfant, sont parfois amenées par l'enfant lui-même. Nous avons déjà mentionné les répétitions que l'enfant va pouvoir induire dans sa relation avec l'objet maternel, de par l'appropriation de ce que la mère avait elle-même amené dans un premier temps (jeu du coucou-caché...). Mais l'enfant peut avoir recours à des actes répétitifs dont il est l'initiateur, en dehors de toute intervention d'un tiers.

³ Grange-Ségéral E. et Aubertel F. (2003/1), *Les rituels familiaux : mise en forme de l'originare*, Revue de Psychothérapie psychanalytique de groupe, 40

a) Le jeu de la bobine

Ces types de répétition, en dehors de tout trait pathologique, prennent souvent l'apparence d'un jeu. L'exemple le plus parlant et un des plus connus réside dans le « jeu de la bobine », que Freud a pu observer et décrire chez un enfant de son entourage. Cet enfant, âgé d'un an et demi, avait pour habitude de jeter au loin tous les petits objets qu'il trouvait, en émettant le son « o-o-o-o », qui signifiait selon toute vraisemblance « parti » (« fort » en allemand). Un jour, Freud observe que l'enfant reproduit ce jeu avec une bobine en bois à laquelle est attaché un fil. Il lance la bobine par-dessus le rebord de son lit, en la retenant par la ficelle. La bobine disparaît et l'enfant émet là encore le son « o-o-o-o ». Puis il retire sur la ficelle, et quand la bobine réapparaît, il s'écrie joyeusement « da » (qui signifie « voilà » en allemand). Pour Freud, l'enfant représente ici le départ puis le retour de sa mère, lorsque celle-ci s'absente de la maison. Le moment où la mère s'en va ne laisse forcément pas l'enfant indifférent, mais la possibilité de rejouer cette scène va lui permettre de laisser partir sa mère sans manifester trop d'opposition. La répétition de cette scène lui permet de prendre un rôle actif dans une situation qu'habituellement il subit ; elle lui donne le sentiment d'une meilleure maîtrise de la forte impression que le départ de sa mère a eu sur lui, voire la maîtrise des absences et présences de la mère. Il tire un plaisir d'une situation de déplaisir.

Freud précise que l'enfant ne peut pas mettre en scène la situation dans le seul but d'éprouver du plaisir quand la bobine réapparaît, puisqu'il rappelle que le plus souvent, l'enfant ne mettait en scène que la première partie, « le départ ». Freud propose aussi une autre hypothèse, qui serait que l'enfant manifeste ainsi son agressivité contre la mère, dans une sorte de vengeance, comme pour lui dire : « pars, je n'ai pas besoin de toi, c'est même moi qui t'envoie promener ». On retrouve alors ici aussi le passage d'un acte subi, au même acte dont il est cette fois-ci l'initiateur. Cette répétition d'un épisode déplaisant en vue de prendre un rôle actif, voire de se venger de cet épisode douloureux, est d'ailleurs vu comme un des aspects de la compulsion de répétition, dont nous parlerons un peu plus tard.

b) Répéter à travers le jeu

Freud mentionne aussi qu'il est très probable qu'un enfant ayant subi une petite opération rejoue cette scène sur un de ses camarades, d'une part pour passer « de la passivité de l'expérience à l'activité du jeu », mais aussi pour se venger du médecin sur la personne avec qui il joue. En séance d'orthophonie, cela arrive souvent que lors d'un jeu avec des poupées, des playmobils ou autres personnages, l'enfant fasse intervenir des éléments de sa vie, par exemple dans les prénoms qu'il choisit (qui vont être ceux de ses copains d'école, de ses voisins...), ou dans les situations qu'il met en scène (ce sera alors souvent des choses qui l'ont marqué, ou au moins questionné, comme la maman d'un copain qui est à l'hôpital, le frère qui a cassé des objets de la maison...). Freud le dit lui-même : « On voit bien que les enfants répètent dans le jeu tout ce qui leur a fait dans la vie une grande impression, qu'ils abrégissent ainsi la force de l'impression et se rendent pour ainsi dire maîtres de la situation. »⁴

Ici, le motif du jeu n'est pas directement le plaisir mais plutôt de l'ordre de l'élaboration psychique, de laquelle l'enfant tire une satisfaction, ce qui explique son besoin de le répéter plusieurs fois.

Ces types de jeux recouvrent des répétitions de deux degrés différents : une répétition-transcription d'une scène de la vie réelle en une scène symbolisée par le jeu, et la répétition-reproduction de cette scène symbolisée, puisqu'en général elle est rejouée plusieurs fois, peut-être parce que chaque nouvelle répétition améliore la maîtrise vers laquelle tend l'enfant.

Freud remarque d'autre part que « l'enfant ne se fatigue jamais de réclamer à l'adulte de répéter un jeu qu'il lui a montré ou qu'ils ont organisé ensemble ; et lorsqu'on lui a raconté une belle histoire, c'est la même qu'il veut entendre toujours et encore au lieu d'une nouvelle histoire »⁵. Il estime qu'ici, en revanche, la répétition, les retrouvailles avec un objet à l'identique, déjà connu, constitue en elle-même une source de plaisir. Nous sommes ici dans une situation où la relation prend toute son importance : c'est une

⁴ Freud S. (1920), *Au-delà du principe de plaisir*, **Essais de psychanalyse**, Paris : Petite bibliothèque Payot, p.55

⁵ Id, p.79

répétition dont l'autre est partenaire, et le partenaire est au moins aussi important que l'histoire ou que le jeu lui-même. En cela, elle rejoint un peu les répétitions trouvées dans les routines, évoquées un peu plus haut, sauf qu'ici, l'enfant a une demande claire de retrouver la même situation, ce qui se situe alors plus du côté des rituels.

3) Le rôle de la répétition dans les apprentissages

Dans un tout autre registre, les répétitions ont un rôle important dans les diverses acquisitions que l'enfant va faire au cours de son développement. Grâce à la répétition de certaines situations, il va pouvoir les observer précisément, s'en imprégner, en dégager des constantes, et ainsi adapter, ajuster son comportement en fonction de ses observations : « la répétition est le plus souvent chez l'enfant, nécessaire à la consolidation d'une expérience et à une évolution en profondeur »⁶.

C'est ce qui se passe par exemple pour l'apprentissage de la propreté : l'enfant a besoin d'un cadre stable et de constantes. S'il demande le pot et qu'il fait dedans, il est félicité, s'il fait dans sa culotte, l'entourage est mécontent. Les mêmes actes entraînent les mêmes conséquences, et c'est cette répétition qui lui permet de comprendre ce que l'on attend de lui, même si, dans cet exemple de la propreté bien d'autres enjeux peuvent venir complexifier sa mise en place...

La répétition permet aussi une amélioration des performances, par un affinement progressif. Tout au long de la vie, nous avons besoin de répéter lors de nouveaux apprentissages, afin que la technique devienne un automatisme, par exemple lors de l'apprentissage d'un instrument de musique, de la conduite automobile... Ou encore, en théâtre, lors de la préparation d'un spectacle, les artistes ont besoin de se réunir pour peaufiner, améliorer leur représentation : on appelle d'ailleurs bien cela des répétitions. La répétition recouvre ici alors plus le sens d'entraînement ; on part du principe que c'est en exécutant plusieurs fois un acte ou une série d'actes que nous parviendrons à le réaliser

⁶ Dubois G. (1983), *L'enfant et son thérapeute du langage*, 4^{ème} édition (2001), Paris : Masson p.43

correctement. Certains orthophonistes partent d'ailleurs de ce principe pour guider leur façon de travailler ; nous y reviendrons dans la deuxième partie.

4) La répétition dans la mise en place du langage

L'apprentissage du langage est lui aussi particulièrement en lien avec la répétition, même si, ici, il s'agit d'un apprentissage sans qu'il y ait enseignement (l'enfant ne reçoit pas de « cours de langage »).

Prenons le « découpage » de Danon-Boileau⁶, qui repère trois modes de communication successifs dans l'acquisition du langage chez l'enfant : la communication d'émotions par la mimique et le regard, la communication d'intentions par le geste, et enfin la communication orale avec l'apparition des premières formes de mots. L'évolution au sein de ces trois « stades » est forcément en lien avec le fait que l'environnement du bébé est plus ou moins répétitif ; il n'y aurait pas d'évolution si l'enfant ne pouvait pas repérer des stabilités, des éléments qui se répètent dans le temps.

a) Le développement phonologique par la répétition

Avant cela, arrêtons nous brièvement sur le développement de la phonologie. De nombreuses études, notamment celle de Mehler et coll. (1988), montrent que l'enfant naîtrait avec un stock phonologique universel, qui se différencierait, se spécialiserait peu à peu en fonction de la langue qui lui est donnée à entendre. « Avant 6 mois, l'enfant produit des phonèmes dont la diversité dépasse de loin ceux qu'il entend. (...) Vers 6-8 mois, l'enfant restreint l'étendue de ses productions phonétiques aux seuls phonèmes de la langue que lui parle sa mère »⁷. Le bébé finirait par ne retenir peu à peu que les contrastes pertinents dans sa langue maternelle : c'est une sorte d'apprentissage « par oubli ». Parallèlement, la boucle audio-phonatoire se développe : l'enfant ajuste peu à peu, de façon plus ou moins

⁶ Danon-Boileau L.(2004), **Les troubles du langage et de la communication chez l'enfant**, Que sais-je, Paris : PUF

⁷ Id, p.17

consciente, ses productions avec les formes verbales qu'il entend le plus fréquemment dans son environnement.

D'autre part, l'enfant s'accorde spontanément aux rythmes vocaux et à la ligne mélodique des productions maternelles, et semble rapidement leur « répondre » ; ceci constitue d'après Bateson des « proto-conversations ».

Danon-Boileau mentionne un autre aspect de cette reproduction : pour l'enfant de quelques mois, reproduire les formes langagières de sa maman lui permet de la faire vivre quand elle est absente. «En reproduisant les phonèmes qu'elle lui adresse, il fait revivre le souvenir de sa personne et de ce qu'il a vécu avec elle»⁷. Grâce à cela, on peut voir que le bébé s'identifie à sa mère, et qu'il commence à investir sa langue. On peut par ailleurs souligner que la plupart des mères répètent avec plaisir les lallations de leur enfant : elles donnent souvent écho aux premiers phonèmes produits par l'enfant.

b) La compréhension des situations de communication par la répétition

Petit à petit, parallèlement à ce développement de la phonologie, l'enfant va prendre conscience, grâce à la répétition de certaines situations, que la manifestation de ses émotions, par des pleurs par exemple, que ses cris, ses gestes, vont influencer le comportement de son entourage.

Il peut provoquer une réaction en ayant tel ou tel comportement, effet pas forcément recherché au départ, car plutôt lié à un état physiologique d'inconfort. Il découvre ainsi un usage particulier de ses manifestations motrices et/ou vocales. C'est ici qu'apparaissent les communications d'intentions avec des gestes, aidées par la multiplication à ce moment des jeux d'échange que nous avons évoqués en premier point.

C'est également à cette période que l'enfant va utiliser le pointage, dont l'on peut distinguer deux modalités : le pointage proto-impératif, qui exprime la demande de l'objet que l'enfant cherche à obtenir, et le pointage proto-déclaratif, qui vise plus à mettre en place avec l'autre un thème d'échange (l'enfant sait alors que l'autre pense, qu'il peut

⁷ Danon-Boileau L.(2004), **Les troubles du langage et de la communication chez l'enfant**, Que sais-je, Paris : PUF, p.17

partager avec lui des représentations, et qu'il peut être l'initiateur de l'échange). Les gestes sont parfois accompagnés par des cris de plus en plus diversifiés et de plus en plus signifiants.

On passe alors à la communication orale, un peu après un an, avec l'apparition de proto-mots d'une part, qui expriment le ressenti de l'enfant devant les changements de son environnement, et d'onomatopées d'autre part. Les proto-mots n'ont pas de rapport avec le référent sur lequel ils portent, ils servent plus à mettre en lien les représentations de l'enfant et ce qu'il constate au moment présent, comme par exemple le « apu », ou le « ça » associé au pointage qui souligne le fait que l'enfant met en relation un souvenir et une perception actuelle. Ils ne sont donc pas du côté du lexique mais peuvent être vus comme des « ancêtres lointains de ce qui sera plus tard la syntaxe ». Les onomatopées (telles vroom ou ouaf ouaf), quant à elles surtout utilisées dans les jeux faisant intervenir la motricité puisqu'elles « codent » dans un premier temps la motricité (jeu avec une petite voiture...), aideront l'enfant à prendre un rôle actif dans le déploiement du jeu (qui a un côté rituel pour Danon-Boileau), et participeront au développement de l'organisation lexicale.

Le croisement de ces deux lignes initiales de production linguistique permettra une stabilisation du signifié, l'établissement de vraies représentations, et un peu plus tard l'explosion du vocabulaire.

C'est à ce moment là que l'enfant répète beaucoup les mêmes mots et en tire du plaisir : « répéter le mot devient une façon de jouer avec l'idée de la chose »⁸. De plus, l'enfant pourra être plus attentif à certaines formes langagières (par exemple les marques des morphèmes flexionnels, comme « il boit, ils boivent ») en comparant ce qu'il produit et ce qu'il entend quotidiennement : ses productions vont peu à peu s'affiner. Chomsky compare d'ailleurs l'enfant à un linguiste chercheur : il extrait des invariants, des sortes de règles, grâce aux énoncés entendus dont les formes sont plus ou moins répétitives, et les applique.

⁸ Danon-Boileau L.(2004), **Les troubles du langage et de la communication chez l'enfant**, Que sais-je, Paris : PUF, p.27

La répétition se retrouve aussi à l'âge adulte, parfois sous la même forme que celle que l'on retrouve dans l'enfance, comme l'entraînement, la tentative de maîtrise, le plaisir des retrouvailles avec le même objet... Mais elle peut aussi être liée à des phénomènes plus complexes, comme le compulsion de répétition étudiée par la psychanalyse.

Nous allons donc maintenant voir ce que peut représenter la répétition chez l'adulte, et plus particulièrement d'un point de vue psychanalytique.

II) La répétition en psychanalyse

La répétition est une notion fréquemment utilisée en psychanalyse. Sa découverte et sa prise en compte « ouvrent à la psychanalyse freudienne l'un de ses axes de recherche les plus féconds » puisqu'elle est un « processus typique de l'expression psychique inconsciente »⁸. Elle est même un des ressorts de la cure psychanalytique puisqu'elle peut aider le patient à atteindre son inconscient, même si elle est aussi un obstacle à cela.

1) La répétition en dehors et pendant la cure analytique

On trouve fréquemment dans la vie de chacun des phénomènes de répétition. Ceci est encore plus marqué chez les sujets névrosés, et lors du transfert de la cure psychanalytique.

En effet, tout sujet, en particulier névrosé, reproduirait de manière automatique des actes ou des comportements du passé, dont il n'a plus conscience. La répétition proviendrait donc du refoulé, c'est-à-dire de ce qui est passé dans l'inconscient, suite à un conflit entre les instances psychiques. Le sujet répète des attitudes ou des expériences sans savoir qu'il les répète puisqu'il ne peut pas se souvenir du refoulé. Selon Freud, il « répète le refoulé comme expérience vécue dans le présent au lieu de se le remémorer comme un fragment du passé »⁹. On ne peut d'ailleurs parler de répétition dans ce sens psychanalytique du terme que dans les cas où le sujet n'a aucun souvenir de ce qu'il répète, puisque la répétition traduit l'impossible accès à la remémoration, comme il le précise dans son article de 1914, *Remémoration, répétition, perlaboration*.

⁸ **Dictionnaire International de Psychanalyse** (2002), sous la direction de A. De Mijolla, Paris : Calmann-Lévy, article sur la répétition

⁹ Freud S. (1920), *Au-delà du principe de plaisir*, **Essais de psychanalyse**, Paris : Petite bibliothèque Payot

a) L'action à la place de la remémoration

Dans cet article, qui traite plus précisément de la répétition dans le cadre de la cure analytique, Freud explique comment les répétitions ayant lieu au cours de l'analyse vont aider à faire « ressortir » l'inconscient. Il souligne que ce n'est pas sous la forme d'un souvenir que ce que le sujet a oublié reparaît, mais sous forme d'actions. Le sujet ne fait que « traduire en acte » ce qu'il a refoulé : il reproduit l'oublié ou le refoulé non dans sa mémoire, mais dans son comportement (c'est ce que Freud appelle l'« agir »). En effet, sous l'influence de la résistance, le patient répète au lieu de se remémorer la scène traumatique ou le conflit qui a entraîné le refoulement. Plus la résistance sera grande, plus l'agir, la répétition, remplacera l'impulsion au souvenir.

Selon M. Sali, le sujet utiliserait ici la voie comportementale, moins psychisée, moins signifiée car les « éléments refoulés ne trouvent pas de possibilité de retour par la voie verbale »¹⁰ : la répétition vient donc traduire un échec de l'élaboration, de la symbolisation.

La cure commence souvent par une répétition, et elle va favoriser la survenue de celle-ci via le transfert jusqu'à ce que les résistances lâchent et que s'exprime l'idée ou l'affect qui bloque la manifestation consciente. Par exemple, un patient va être peu confiant ou agressif envers le médecin, tout comme il l'était avec ses propres parents, ce dont il ne se souvient pas consciemment.

La répétition, tout comme le transfert, est donc à la fois un obstacle, puisqu'elle est au service des résistances, et la matière même du travail analytique : lorsque le transfert est suffisamment ancré, le traitement peut empêcher les actions de répétition les plus significatives, et utiliser alors leurs intentions (pulsion) comme matériel de travail thérapeutique.

¹⁰ Sali M. (2002/5), *Inaction, action et liaison : un préalable pour la transformation*, Revue Française de Psychanalyse, 66

b) Répétition et symptôme

Selon Freud, ce que le patient répète a à voir avec les situations d'échecs traversées quand il était enfant, en particulier des fragments de la vie sexuelle infantile, à l'époque du complexe d'Œdipe.

Pendant la cure, il répète tous ses symptômes, c'est-à-dire «tout ce qui, venant des sources du refoulé, s'est déjà fait jour dans sa personnalité : ses inhibitions, ses attitudes inadéquates, ses traits de caractère pathologiques». En effet, ce que le patient répète pendant la cure, c'est ce qu'il répétait avant de commencer son traitement. Freud donne l'exemple d'une dame venue le voir qui avait plusieurs fois fui sa maison et son mari pour des raisons liées à l'inconscient. Par une action de répétition que Freud n'a pu prévenir, cette dame a également «fui» le traitement au bout d'une semaine. Le symptôme est d'ailleurs en lui-même une sorte de répétition puisqu'il reproduit certains éléments d'un conflit passé de façon plus ou moins déguisée (cela est particulièrement frappant dans l'hystérie où le symptôme est un véritable symbole mnésique)¹¹.

Notons bien que la répétition n'est pas le symptôme, mais qu'elle produit le symptôme, autrement dit le symptôme n'est pas la répétition en elle-même, mais le contenu de la répétition. Dans l'exemple précédent, le symptôme n'est pas que la dame répète ses fugues, mais bien les fugues en elles-mêmes. Mais c'est le fait qu'elle les répète qui permet de les considérer comme un symptôme.

Il faut aussi noter que répétition ne veut pas dire similitude, sauf dans le cas du symptôme obsessionnel, pour lequel le sujet répète exactement les mêmes actes ou attitudes ; autrement on parle d'actes ou d'attitudes que le patient répète, transpose, dans des situations différentes, donc qui ne sont pas forcément identifiables immédiatement comme des répétitions.

c) Lacan et la répétition

Lacan a lui une conception un peu différente de la répétition, qu'il explique dans le Séminaire XI, *Les quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse* (1964). Elle est donc

¹¹ Laplanche et Pontalis (1957), *Vocabulaire de la Psychanalyse*, Paris : SPADEM

pour lui l'un des concepts fondamentaux de la psychanalyse (avec l'Inconscient, le transfert et la pulsion). Elle est « liée à la constance de la chaîne signifiante », autrement dit, le langage, dont les signifiants sont organisés en système, qui structure, « tisse » le sujet. La chaîne signifiante fait preuve d'insistance, peut-être suite à une tentative de mettre certains de ses éléments de côté. Il situe la répétition du côté du réel, le réel étant ce qui résiste à la symbolisation, ce qui ne peut passer par les mots, rejoignant ici M. Sali, cité plus haut.

Il voit la répétition non comme une stéréotypie de la conduite, mais comme quelque chose visant une rencontre toujours manquée, donc sans cesse réitérée, retentée. Il en tire une définition de la jouissance, étant vue alors comme « le fruit espéré de la répétition du pire », jouissance ayant pour Lacan le sens d'une excitation qui déborde le sujet.

* * *

Le travail de l'analyste, si on revient à la théorie de Freud, va principalement être de rattacher au passé ce que le patient vit comme réel et actuel, en aidant le patient à être attentif aux manifestations de la répétition et à la considérer comme porteuse de sens. Il va pour cela s'appuyer sur le transfert qu'établit le patient, qui est lui-même lié à la répétition.

2) Le transfert et son rapport avec la répétition

Le transfert est le « report sur une autre personne (dans le cadre de la cure, le psychanalyste) de sentiments, désirs, modalités relationnelles, jadis éprouvés par rapport à des personnages très investis de l'histoire du sujet »¹². L'aspect de répétition est donc indéniable puisqu'il s'agit d'une réédition, dans la relation à l'analyste, d'émotions libidinaux ou agressifs, le plus souvent infantiles (naguère dirigés vers des objets de l'enfance). Le patient voit en son analyste un fragment de son passé ; Freud parle même de « compulsion associative » d'anciens affects à la personne du médecin. Pour Daniel Lagache, c'est même la

¹² **Dictionnaire International de Psychanalyse** (2002), sous la direction de A. De Mijolla, Paris : Calmann-Lévy, article sur le transfert

répétition qui va entraîner le transfert, le patient puisant « au cours des séances de psychanalyse comme au cours de sa vie, dans son répertoire d'habitudes ».

Freud écrit d'autre part « le transfert n'est lui-même qu'un fragment de répétition, et la répétition est le transfert du passé oublié »¹³. Le transfert que le patient établit fait se répéter le refoulé comme expérience vécue dans le présent. Mais tant que le transfert reste dans la répétition pure et simple, il est une résistance, puisqu'il masque les éléments qui ont pris sens dans « l'après-coup ». Ce sera au médecin de donner à la situation une évolution différente de celle qui avait entraînée le refoulement, notamment grâce à ses interprétations, qui ne seront d'ailleurs acceptées par le patient que si le transfert est bien installé.

La répétition à travers le transfert va donc permettre au patient d'accéder à des attitudes psychiques inconscientes. Le médecin va se servir du transfert établi pour créer de « nouvelles éditions d'anciens conflits », voir ainsi comment le patient se comporte (et donc s'était comporté à l'époque), et essayer d'aboutir à une nouvelle solution grâce à une meilleure disponibilité des forces psychiques. Le transfert est donc « pour le sujet et l'analyste une façon privilégiée de saisir les éléments du conflit infantile, terrain où se joue dans une actualité la problématique du sujet ».

Il faut noter que la compulsion de répétition agira dans les rapports personnels du patient avec son analyste, mais aussi dans tout le reste de ses occupations et relations pendant le temps de la cure. Autrement dit le transfert n'agit pas que sur la personne de l'analyste, mais le passé peut ressurgir sur plusieurs relations.

En revanche, pour Lacan, « le concept de répétition n'a rien à faire avec celui du transfert » : pour lui, la reproduction dans le transfert n'est pas liée à la répétition en tant que réapparition du refoulé. Il s'agirait plutôt de la répétition du même ratage, ce qu'on peut mettre en relation avec sa vision de la répétition dont on parlait un peu plus haut.

¹³ Freud S. (1914), *Remémoration, répétition, perlaboration*

Nous reviendrons sur la notion de transfert en dehors de la cure psychanalytique, et plus particulièrement en séance d'orthophonie, dans la troisième partie de notre travail.

3) La « compulsion de répétition »

Dans *Au-delà du principe de plaisir*, en 1920, Freud développe le concept de « compulsion de répétition ». Ce terme apparaissait pourtant déjà dans l'article *Remémoration, répétition, perlaboration* de 1914, mais il met ici l'accent sur le caractère systématique et contraignant de la répétition. On pourrait définir la compulsion de répétition comme le fait que le sujet se place activement dans des situations pénibles, « en répétant des expériences anciennes, sans se souvenir du prototype, avec l'impression que c'est quelque chose qui est pleinement motivé dans l'actuel »¹⁴. Freud reprend ce terme dans les notes annexées à l'étude de cas Emmy Von N., qui avait demandé à un médecin de l'hypnotiser, s'était trouvée améliorée, s'était brouillée avec le médecin et avait rechuté, exactement comme cela s'était passé avec Freud quelques années avant.

Voyons plus précisément ce que peut recouvrir ce concept.

a) Compulsion de répétition et principe de plaisir

Les phénomènes répétitifs auparavant décrits dans les tableaux de névrose l'étaient dans une perspective plus clinique, descriptive. Ils étaient envisagés comme visant à abaisser le niveau de tension en diminuant des quantités d'excitation, donc comme servant le principe de plaisir. Dans *Au-delà du principe de plaisir*, Freud se place sur un plan différent, plus théorique, et envisage la compulsion de répétition comme un concept métapsychologique, une force sans cesse à l'œuvre, et non plus un simple phénomène. C'est ici qu'apparaît, si ce n'est la contradiction, tout du moins le surassement du principe de plaisir.

¹⁴ Laplanche et Pontalis (1957), *Vocabulaire de la Psychanalyse*, Paris : SPADEM

Dans les premiers chapitres, il explique pourtant le lien entre plaisir et répétition, à travers le principe de plaisir. Pour Freud, tout comme Fechner et son principe de constance, la sensation de plaisir correspondrait à une stabilité ou à une diminution en un temps donné de la quantité d'excitation présente dans la vie psychique, tandis que la sensation de déplaisir serait liée à une élévation de cette quantité. On peut parler d'un principe de plaisir, qui se déduirait du principe de constance, si on admet que « l'appareil psychique a une tendance à maintenir aussi bas que possible la quantité d'excitation présente en lui, ou du moins à la maintenir constante »¹⁵. Pour Freud, au début, la répétition, qui équivaut alors plus à une réitération, sert le principe de plaisir, puisqu'elle abaisse la quantité d'excitation par le retour de quelque chose de déjà connu. Cet effet de plaisir se remarque surtout dans l'enfance, comme nous l'avons déjà vu à travers les rituels, les jeux et les histoires répétés .

Mais le principe de plaisir n'empêche pas la survenue d'autres forces ou expériences, qui font que la tendance au plaisir n'est pas toujours satisfaite. La compulsion de répétition « s'accompagne d'une conjonction de toutes sortes de visées en lutte les unes contre les autres », et si on prend en compte le fait que ce qui est déplaisir pour un système peut être plaisir pour un autre (dualité du système conscient/inconscient), on peut penser qu'il y aurait du plaisir dans le déplaisir créé par la compulsion de répétition.

On peut alors voir la compulsion de répétition comme une mesure de défense, défense contre l'inconscient qui surgit, donc défense contre des pulsions refoulées (le propre d'une compulsion étant d'être une défense contre une pulsion). C'est un moyen d'assimiler un contenu incompatible avec le vécu antérieur : le sujet fait appel à ses expériences passées à travers la répétition, pour tenter d'y intégrer le contenu inacceptable qui surgit (le refoulé qui refait surface). La compulsion de répétition viserait donc à lier l'excitation présente à la manière dont le conflit avait été préalablement résolu, autrement dit avait conduit au refoulement, selon la tendance primitive de l'inconscient à lier toute excitation psychique.

Freud évoque aussi les rêves dans les névroses traumatiques pour démontrer l'indépendance de la compulsion de répétition et du principe de plaisir. En effet, dans le cadre des névroses traumatiques, les rêves sont souvent des répétitions de la scène

¹⁵ Freud S. (1920), *Au-delà du principe de plaisir*, **Essais de psychanalyse**, Paris : Petite bibliothèque Payot, p.45

traumatisante. Ils ne constituent donc pas la réalisation d'un désir, comme c'est le cas dans les autres rêves, mais tentent, sous l'emprise de la compulsion de répétition, de maîtriser l'excitation après coup (et de développer l'angoisse dont l'absence a été à l'origine du traumatisme). Il établit d'ailleurs un parallèle entre la répétition de la scène traumatisante dans le cadre des névroses traumatiques (ce que l'on pourrait considérer comme paradoxal puisqu'il s'agit d'une scène effrayante), et le recours à la répétition dans les névroses les plus communes, lorsque des contenus inconscients déplaisants font irruption dans le système Moi-conscience : « dans l'un et l'autre cas il y a répétition d'une situation passée à laquelle le patient est resté fixé »¹⁶.

b) Le caractère pulsionnel de la compulsion de répétition

Plus loin, Freud souligne qu'en faisant revivre au sujet des expériences liées à des pulsions refoulées, la compulsion de répétition ne peut qu'apporter du déplaisir. La notion de compulsion sous-entend que le sujet répète aussi, et surtout, les expériences les plus pénibles et les plus destructrices. «...Aucune leçon n'a été tirée du fait que, même jadis, elles [les pulsions] n'ont apporté que du déplaisir au lieu de la satisfaction attendue. Cette action des pulsions est répétée malgré tout ; une compulsion y pousse »¹⁷. Il évoque les « névroses de destinée », dans lesquelles les sujets passent leur vie à reproduire sans cesse la même situation, y compris des situations où ils pourraient sembler passifs, par exemple l'amoureux sans cesse trompé, ou le bienfaiteur utilisé par ceux qu'il aide.

Il établit là le lien de la compulsion de répétition avec le pulsionnel, en soulignant son aspect contraignant, sa force presque « démoniaque ». Il est amené à dire que la compulsion de répétition est « plus originaire, plus élémentaire, plus pulsionnelle » que le principe de plaisir. La compulsion à répéter se place en dehors et au-dessus du principe de plaisir.

A ce moment-là, il envisage la répétition comme une force pulsionnelle sans cesse à l'œuvre : « les manifestations d'une compulsion de répétition présentent à un haut degré le caractère pulsionnel »¹⁸. Pour Freud, à cette période, une pulsion cherche à rétablir quelque

¹⁶ **Répétition et instinct de mort**, Revue Française de Psychanalyse, XXXIV, 1970, Paris : Presses Universitaires de France p.360

¹⁷ Freud S. (1920), *Au-delà du principe de plaisir*, **Essais de psychanalyse**, Paris : Petite bibliothèque Payot, p.61

¹⁸ Freud S. (1920), *Au-delà du principe de plaisir*, **Essais de psychanalyse**, Paris : Petite bibliothèque Payot, p.78

chose d'antérieur ; elle reste une force due à la différence entre satisfaction obtenue et satisfaction recherchée, mais n'est plus une force qui nous pousse en avant, vers le changement et le progrès. La pulsion tomberait d'ailleurs complètement dans la répétition du même sans l'environnement et la sexualité. La compulsion de répétition viserait donc elle aussi à restaurer un état antérieur. Freud estime d'ailleurs que la compulsion de répétition illustre très bien la « nature par essence conservatrice des pulsions ».

On peut même alors voir la compulsion de répétition du côté de la pulsion de mort, la mort qui se rapprocherait de l'état le plus antérieur possible : l'inorganique (selon Freud, la tendance qui domine la vie est une tendance à retourner à l'inorganique). D'ailleurs on peut voir un autre rapport entre la répétition et la mort : puisque la vie est du côté de la découverte de l'inconnu, on peut rapprocher la répétition du même de la mort. D'autres auteurs, comme Jean Laplanche, ne partagent pas ce point de vue d'associer la compulsion de répétition à la pulsion de mort, celle-ci restant de toute façon une notion très discutée parmi les psychanalystes.

c) Un concept encore discuté

A la fin de son œuvre, Freud insiste plus sur le caractère destructeur de cette compulsion, il l'associe même au masochisme, puisque le sujet répète des expériences qui lui causent du tort mais qui sont ancrées profondément en lui.

Pour Lacan, le terme « compulsion de répétition » comporte une ambiguïté : elle est restitutive, dans le sens où elle permet de « remettre à jour » un sentiment ou une expérience traumatisante refoulé(e) ; elle est aussi répétitive car il s'agit bien de répéter « ouvertement », par une mise en acte, une souffrance réelle que le sujet n'arrive pas à articuler verbalement : il s'agit donc de deux états à la fois contradictoires et complémentaires.

Cette notion de compulsion de répétition reste encore aujourd'hui très discutée : bien que les analystes s'entendent généralement sur la notion clinique de répétition, l'interprétation du phénomène soulève toujours la controverse. Certains voient dans la

compulsion de répétition un facteur absolument original tandis que d'autres la réduisent à des mécanismes, des fonctions déjà reconnus. Freud parle lui-même de spéculation théorique dans ses travaux des années 1920-1923, et en particulier dans *Au-delà du principe de plaisir*, bien qu'ils soient étayés par des observations cliniques. Dans cet article, il remet en cause des concepts fondamentaux de sa théorie, et a affaire à des hésitations, des impasses, voire même des contradictions : tout cela fait de la compulsion de répétition un concept encore mystérieux.

* * *

Nous avons vu que la répétition faisait partie du développement normal de l'enfant, et qu'elle était aussi fréquemment présente chez l'adulte dans sa vie courante et comme manifestation de l'inconscient. Il peut être intéressant d'avoir ces notions en tête lorsque l'on est face à des patients dans le cadre de la pratique orthophonique, même si elles peuvent paraître éloignées de cette pratique au premier abord.

Pourtant, il est à noter que cette répétition peut devenir stérile et même envahissante. Mais à quel moment bascule-t-elle du côté du pathologique ? A partir de quand ne doit-on plus la considérer comme normale, faisant partie intégrante de la vie de l'homme ?

III) La répétition pathologique

1) La répétition dans l'autisme et les carences affectives précoces

On peut repérer chez certains enfants, parfois très précocement, des schémas moteurs et /ou comportementaux répétitifs, qui sont souvent le signe d'une pathologie particulière.

Ce type de comportement traduit en général que les premiers échanges de l'enfant avec son milieu ne sont pas satisfaisants pour lui. Un enfant est très tôt réceptif à ce qui se passe autour de lui, notamment à la sensibilité et aux affects maternels. Il peut percevoir chez sa mère des indices comportementaux minuscules, et y répondre à travers ses comportements¹⁹. Si sa mère n'est pas en bonne santé psychique, elle peut avoir des comportements inadaptés ou passer à côté de la relation avec son enfant, parfois même en essayant de faire pour le mieux. Les répétitions, dans le cadre d'interactions saines, peuvent rester dans l'échange, comme nous l'avons vu plus haut. Mais « lorsque le partenaire se fait lointain, inconnu, mystérieux, énigmatique, silencieux, on voit parfois se produire blocages ou inhibitions »²⁰. Ces blocages, que l'on peut retrouver sous forme de tics, de mouvements stéréotypés (comme un roulement de tête), de bégaiement pour les enfants un peu plus âgés, sont de vrais signaux d'alarme, qui peuvent nécessiter une intervention extérieure.

En effet, ils peuvent basculer vers de véritables stéréotypies, c'est-à-dire des répétitions immotivées, automatiques et inadaptées à la situation, comme des balancements, des rictus, des suçotements, des cris, qui signifient « que l'autre est confondu avec l'objet interne ».

Ces signes peuvent aussi apparaître en dehors de toute perturbation apparente de la relation mère-enfant. Ils sont dans tous les cas des repères précieux, car ils peuvent être liés

¹⁹ Cyrulnik B. (2004), **Parler d'amour au bord du gouffre**, Paris : Odile Jacob, p.61

²⁰ **Dictionnaire International de Psychanalyse** (2002), sous la direction de A. De Mijolla, Paris : Calmann-Lévy, article sur la répétition

à un syndrome autistique ou à une dépression anaclitique, et de ce fait aident à leur diagnostic.

En ce qui concerne l'autisme, ses causes restent encore très discutées, et rien encore aujourd'hui ne permet de mettre en avant une étiologie particulière ; une intrication de variables biologiques et environnementales est plutôt soupçonnée²¹. Pour M. Lemay²², les comportements répétitifs que l'on trouve dans l'autisme seraient liés à une difficulté à organiser le monde extérieur. C'est un syndrome dans lequel on trouve un « trouble profond de la réception, de l'intégration et de l'organisation des messages (sensoriels, émotifs, gestuels ou verbaux) qui empêche l'enfant de donner un sens à son environnement. Il lui faut donc survivre au sein d'un univers qui lui demeure en partie ou totalement étranger, en filtrant les quelques signes recevables et en construisant peu à peu des mécanismes d'ajustement, l'enfermant dans un monde restrictif et répétitif »²³. Il évoque les « mécanismes circulaires répétitifs dans lesquels le sujet s'englué », si caractéristiques du syndrome autistique. Il nomme « bulle autistique » l'état psychique dans lequel est installé le sujet lorsqu'il accomplit les mêmes gestes avec les mêmes objets dans le même contexte spatio-temporel. Il décrit cet état comme « proche de l'arrêt même de la vie », peuplé de stéréotypies, de rituels, de recherche d'immuabilité, de tournures langagières répétitives ayant perdu toute signification, et parle de la difficulté à assimiler de nouvelles actions, de nouveaux savoirs-faire.

Tustin²⁴ parle, elle, de « coquille autistique », dans laquelle l'enfant s'enferme avec des auto-stimulations (auto-sensualité) cutanéo-muqueuses, labyrinthiques (balancements) et kinesthésiques (stéréotypies motrices).

Les carences affectives précoces peuvent elles aussi entraîner des comportements stéréotypés. On peut différencier la carence affective précoce, liée à un manque de soins et d'attention dès la naissance, et la dépression anaclitique, quant à elle liée à la perte de

²¹ Lemay M. (1994), *La démarche diagnostique face aux syndromes autistiques, L'autisme cinquante ans après Kanner*

²² Lemay M. : pédopsychiatre, directeur de la clinique de l'autisme et des troubles envahissants du développement, à Montréal

²³ Lemay M. (1994), *La démarche diagnostique face aux syndromes autistiques, L'autisme cinquante ans après Kanner*, p.61

²⁴ Tustin F. : psychanalyste britannique (1913-1994)

l'objet maternel chez un enfant qui a eu avec elle des relations normales pendant ses premiers mois. Les enfants ayant vécu ce genre de situations pourront présenter de manière répétitive ce qu'on appelle un « comportement abandonnique » dont ils auront du mal à se défaire : c'est-à-dire qu'ils sont dans la recherche du lien en même temps que dans l'attaque du lien afin de tester sa solidité.

2) La répétition dans les névroses obsessionnelles

Il y a un autre cas dans lequel la répétition est liée à un processus pathologique : il s'agit des névroses obsessionnelles.

L'origine de cette névrose remonterait aux premières rencontres avec le sexe, connotées de plaisir, mais qui, plus tard, s'accompagnent d'un reproche lors de l'évocation de leur souvenir. Le plaisir devient déplaisir. Par la suite, le souvenir et le reproche sont refoulés, entraînant ce qu'on peut nommer « symptôme primaire » de la névrose obsessionnelle : la scrupulosité, c'est-à-dire l'exigence que rien ne soit dérangé. Dans une sorte de compromis, l'affect du reproche va être lié à un contenu déformé : l'idée obsédante. Quand le refoulé refait surface, c'est cette idée obsédante qui fait irruption dans la conscience. Le sujet essaye de lutter contre elle car il refuse d'y croire, et cela aboutit à la formation de symptômes secondaires : compulsions à l'examen, ruminations mentales, cérémoniaux, folie du doute... Tout cela aboutit au fait que les « obsédés sont des gens qui courent le danger de voir finalement l'ensemble de la tension sexuelle quotidiennement produite se transformer en reproche ou par là en symptôme »²⁵, ce qui explique que le(s) symptôme(s) se répète(nt) quotidiennement, et parfois plusieurs fois par jour. On retrouve ici une compulsion, un acte compulsif comme défense contre la pulsion qui surgit.

On retrouve dans le vocabulaire associé à la névrose obsessionnelle le terme allemand de « Zwang », la contrainte. C'est d'ailleurs ce terme que l'on retrouve dans « Wiederholungszwang », qui sera traduit par « compulsion de répétition ».

²⁵ Quinet A. (2003/1), **Zwang, de la névrose à l'inconscient obsessionnel**, L'En-Je Lacanien, 1

On peut cependant noter une différence entre les actes entraînés par la compulsion de répétition et les actes nécessaires et répétitifs (symptômes) de la névrose obsessionnelle. En effet, dans le cadre de la compulsion de répétition, dans une névrose de destinée par exemple, le sujet ne se sent pas consciemment en désaccord avec ses actes, alors que dans la névrose obsessionnelle, le sujet lutte contre eux (à la différence, d'ailleurs, des stéréotypies psychotiques), mais est contraint à les réaliser sous peine d'être envahi par l'angoisse.

Chez l'enfant, on n'observe guère de névroses obsessionnelles avant la fin de la période de latence, de cinq à onze ans, mais en revanche on peut rencontrer des « enfants de caractère obsessionnel »²⁶, ce que nous évoquerons en deuxième partie dans un des cas cliniques.

3) Quand l'inconscient se fait trop « pressant »

D'après M. Brice, on ne peut pas dégager de « bonnes » ou de « mauvaises » répétitions parmi celles auxquelles peut être confronté l'adulte. Les répétitions seraient pathologiques à partir du moment où elles mettent le sujet à mal.

Plusieurs cas de figures dans lesquels le sujet souffre de ce qui se répète dans sa vie peuvent exister. Le sujet peut être conscient qu'il répète certains faits, certains comportements, et juger que ceux-ci sont inadéquats, ou l'empêchent d'atteindre un but. Mais il ne peut pas pour autant les empêcher ; il ne sait pas comment échapper à ces éternels retours et en souffre. Le sujet peut aussi ne pas se rendre compte consciemment qu'il répète certaines situations, et ne pas voir les ressemblances entre différents événements de sa vie, mais pour autant ressentir de la souffrance liée au surgissement de l'inconscient. Ou encore, le sujet peut admettre certains points communs entre différents

²⁶ B. Brusset et coll (1993), *La névrose obsessionnelle*, PUF : Paris, *La névrose obsessionnelle chez l'enfant et l'adolescent*, G. Lucas

moments de sa vie mais ne pas avoir conscience de ce qu'il a fait pour les provoquer (c'est ici ce que l'on retrouve dans les névroses de destinée).

La souffrance peut aussi être liée au fait que ce qui se répète compulsivement est le plus souvent une expérience déplaisante, qui a laissé une question en suspens et/ou entraîné un refoulement. Le sujet a alors affaire à l'éternel retour du questionnement, du refoulé, comme Freud le précise : « ce qui est incompris fait retour, telle une âme en peine il n'a de repos jusqu'à ce que soient trouvées résolution et délivrance »²⁷.

De plus, en répétant des attitudes, des comportements ancrés en lui, le patient a des attitudes inadéquates à la réalité présente²⁸, ce dont il est souvent conscient et dont il tire une profonde insatisfaction.

B. Cyrulnik²⁹ voit la répétition comme un processus « antirésilient », donc générateur de souffrance, pour les personnes ayant vécu un traumatisme ou une situation très difficile. La résilience désigne en physique la résistance aux chocs d'un matériau. Ce mot est utilisé par Cyrulnik pour nommer la capacité à surmonter un traumatisme, à « ne pas se soumettre aux discours des contextes familiaux, institutionnels ou culturels qui prophétisent le malheur »³⁰. La répétition empêche ce processus, et fait ressasser au sujet ses traumatismes ou ses échecs, rendant ainsi actuel un passé douloureux et ne permettant pas de réelle avancée.

En revanche, Cyrulnik mentionne que l'on peut chercher à se servir des régularités, des répétitions que l'on remarque au cours de sa vie pour mieux comprendre comment on mène son existence. On peut remanier les scénarios inscrits dans notre mémoire pour permettre alors une nouvelle orientation de sa vie, grâce à une prise de conscience de la manière dont on fonctionne. Se faire le récit de ce qui nous est arrivé est considéré par Cyrulnik comme un « facteur de résilience », à la condition de donner un sens à ce qui s'est passé et d'en faire un remaniement affectif³¹.

²⁷ De Butler A. (2003/2), **De la répétition au changement : la visée thérapeutique**, Dialogue, 160

²⁸ **Dictionnaire International de Psychanalyse** (2002), sous la direction de A. De Mijolla, Paris : Calmann-Lévy, article sur la répétition

²⁹ Cyrulnik B. : psychiatre et psychanalyste français né en 1937

³⁰ Cyrulnik B. (2004), **Parler d'amour au bord du gouffre**, Paris : Odile Jacob, p.106

³¹ Id, pp.29-30

* * *

Ceci ne fait que confirmer l'idée que les répétitions ont un sens et ne sont pas le fruit du hasard.

C'est pourquoi il paraît intéressant d'y prêter attention et de tenter de voir quelle place elles peuvent avoir pour le sujet, tout particulièrement lorsque celui-ci entreprend une démarche de changement, a une demande du côté de la résolution ou de l'amélioration de son symptôme, donc dans le cadre d'un travail thérapeutique comme l'orthophonie. Le symptôme, en orthophonie le trouble langagier, a lui-même un aspect répétitif, puisqu'il survient de manière récurrente, parfois même contre la volonté de changement du sujet.

De plus, la décision de la mise en place d'un travail thérapeutique mènera le plus souvent à des rencontres hebdomadaires entre le patient et l'orthophoniste, sur plus ou moins long terme, pendant lesquelles le professionnel sera nécessairement confronté, en fonction de sa façon de travailler, à des situations de répétition d'ordre divers. Les relever pourra lui permettre de remarquer qu'elles font alors souvent partie intégrante de la problématique du patient, et qu'elles peuvent apprendre des éléments sur lui qui seront utiles dans la médiation thérapeutique.

Nous allons donc maintenant, après avoir décrit plusieurs aspects de la répétition dans la vie quotidienne de l'homme, essayer de voir comment elle peut se manifester en séance d'orthophonie.

DEUXIEME PARTIE :

LA REPETITION AU SEIN DES SEANCES

D'ORTHOPHONIE

Dans le cadre des séances d'orthophonie, les patients, que nous limiterons ici aux enfants (cela correspondant plus à nos observations), peuvent amener des répétitions d'ordres divers. Des répétitions peuvent également être entraînées par l'orthophoniste, puisque son attitude influe aussi forcément sur le contenu des séances. Ces répétitions ne seront d'ailleurs pas du même ordre en fonction de sa sensibilité et de sa façon de travailler.

I) La répétition induite par l'orthophoniste

Il existe parmi les orthophonistes différentes conceptions quant à l'origine des troubles du langage chez l'enfant, en particulier pour des troubles comme le retard de langage, ou les difficultés d'apprentissage de la lecture (nommées dyslexies par certains tandis que d'autres n'emploient pas ou que très rarement ce terme). De ce fait, cela entraîne différentes façons d'envisager la rééducation (d'ailleurs parfois nommée « travail thérapeutique », « prise en charge » en fonction du courant de pensée) , et des contenus de séances pouvant être assez éloignés.

Il ne s'agit pas ici d'établir la liste des courants de pensée mais d'en extraire deux approches et donc deux pratiques différentes, entraînant toutes deux des répétitions, qui n'ont pourtant pas beaucoup de points communs.

1) Orthophoniste travaillant sur le versant rééducatif

a) Le trouble et sa prise en charge

Dans cette approche, les difficultés de langage et d'apprentissage de l'enfant sont considérées comme des troubles d'ordre instrumentaux (cognitifs). Les apprentissages ne peuvent se faire normalement, en l'absence pourtant de tout retard mental, de toute atteinte sensorielle, de tout trouble du comportement, pour des raisons qui restent encore un peu floues : il pourrait s'agir d'un trouble d'ordre organique ou neurologique (comme des

lésions cérébrales minimes, un retard de maturation...) ou d'ordre purement instrumental (au niveau des fonctions cognitives).

Pour remédier à cela et apporter une aide à l'enfant, l'orthophoniste se centre sur les difficultés de l'enfant, fait un état des lieux précis de ses déficits à l'aide de bilans, et donne une réponse de type plus pédagogique puisque l'orthophoniste est détenteur d'un savoir qu'il doit transmettre à l'enfant. Nous pourrions même dire « superpédagogique » puisqu'elle est censée pallier la pédagogie « classique » (enseignement scolaire) qui paraît insuffisant pour l'enfant en difficulté. L'orthophoniste dispose pour cela de techniques, d'outils destinés à aider l'enfant en insistant sur les points qui lui posent problème et parfois en les envisageant d'une autre manière, normalement plus adaptée. Ici, l'enfant est plutôt vu à travers son statut d'élève, et le travail en séance revêt d'ailleurs souvent un caractère scolaire.

b) La répétition pour mieux « imprimer » les connaissances

La répétition a alors plus sens d'entraînement, de tentative d'automatisation. Dans cette optique, l'orthophoniste reprend souvent les mêmes éléments de travail d'une séance à l'autre, puisqu'il part du principe que la répétition va aider l'enfant, en plus de nouvelles explications adaptées et personnalisées, à s'approprier les apprentissages pour lesquels il rencontre des difficultés. Par exemple, la reprise de telle ou telle association grapho-phonétique d'une semaine à l'autre (en plus de ce qui est répété à l'école) facilitera sa compréhension, son intégration, et permettra d'automatiser cette connaissance pour que l'enfant y ait accès rapidement et normalement.

Prenons l'exemple de l'outil « Lexique Vivant » que j'ai vu utilisé chez une orthophoniste dont la façon de travailler se situait sur ce versant. « Lexique Vivant » est un programme de développement du lexique, principalement destiné aux enfants de Grande section de maternelle, éventuellement au-delà. Il vise à augmenter et fixer le stock lexical, grâce à des fiches comportant divers exercices, comme des exercices de catégorisation... et grâce à des « pioches-maison » que l'enfant amène chez lui afin de reprendre entre deux séances d'orthophonie le vocabulaire qui a été vu avec l'orthophoniste. C'est donc bien la répétition la plus fréquente possible, la reprise régulière d'un apprentissage, qui est vue comme condition de l'assimilation.

On pourrait aussi rapprocher de cela les méthodes des courants comportementalistes, comme l'ABA (analyse appliquée du comportement), que j'ai vu utilisé avec une enfant ayant des traits autistiques, non par l'orthophoniste mais par ses parents. Cette méthode comporte différents items, dont un sur le langage, et tous les apprentissages sont basés sur le conditionnement, qui fait nécessairement appel à la répétition : « l'apprentissage est décomposé initialement en séances, répétées en successions rapides jusqu'à ce que l'enfant réussisse à répondre correctement sans guidance ou aide particulière ». Les compétences émergentes ainsi enseignées seront maintes fois répétées afin d'être généralisées dans différents contextes.

Dans ce sens, un rapport de l'Inserm³² mentionne l'influence du nombre de répétitions par semaine sur l'amélioration des compétences, dans le domaine des troubles spécifiques à la lecture, en cherchant à établir une « intensité optimale de rééducation orthophonique »³³. Ils citent des programmes d'entraînement pédagogiques où une intensité importante de séances, de l'ordre de quatre à cinq par semaine, voire un entraînement quotidien, serait nécessaire pour des résultats satisfaisants. On peut nommer le Great Leaps Program, qui propose un entraînement de cinq à sept minutes par jour³⁴, ou encore une technique de répétition de lecture³⁵ consistant à répéter les lettres, mots et phrases lues jusqu'à une certaine vitesse, qui améliorerait significativement la fluidité (la rapidité) de la lecture, particulièrement chez les enfants en difficulté avec le processus orthographique, à raison d'un entraînement de six minutes par jour pendant six à neuf mois³⁶.

Ce rapport préconise donc de « reconsidérer la fréquence des prises en charge rééducatives en France » et de « se donner les moyens de programmes intensifs ». Cela consisterait en une fréquence de trois à quatre séances par semaine pour un trouble sévère en début de prise en charge, avec dans certains cas, une reprise quotidienne par la famille ou l'école des exercices effectués en rééducation. Il conseille aussi une harmonisation entre

³² Rapport de l'Inserm : *Dyslexie, dysorthographe, dyscalculie : bilan des données scientifiques* (2007)

³³ IV) Prévention et prise en charge, 23) Traitement et méthodes de rééducation des dyslexies, p. 593

³⁴ Id, p.586

³⁵ citée dans une revue de littérature de Meyer et Felton (1999)

³⁶ IV Prévention et prise en charge, 23 Traitement et méthodes de rééducation des dyslexies, p.585

le travail rééducatif et la pédagogie, afin d'optimiser cette répétition (par exemple un travail sur les mêmes sons chez l'orthophoniste et en classe).

2) Orthophoniste envisageant le trouble comme un symptôme

a) La Pédagogie Relationnelle du Langage

La Pédagogie Relationnelle du Langage est issue de l'évolution des travaux de Chassagny³⁷, qui travaillait avec des enfants dyslexiques et dysorthographiques. C'est une pédagogie éclairée par la psychanalyse et la linguistique, qui s'adresse à tous les professionnels rencontrant des enfants en difficulté scolaire et/ou sociale. Les troubles du langage sont ici envisagés comme un symptôme, symptôme que quelque chose empêche l'enfant d'entrer normalement dans le langage oral ou écrit, sans que lui-même sache ce qui est en jeu. L'enjeu est donc de permettre à l'enfant de s'adapter, se conformer au code commun, par une prise en compte particulière de son discours, afin qu'il s'approprie le langage et ses lois. La PRL s'appuie sur un renversement de positionnement par rapport à la pédagogie classique : c'est l'enfant lui-même qui déroule le fil de la séance, qui nous montre ce qui est en jeu dans sa problématique, et ce sur quoi nous pouvons nous appuyer. Le rééducateur doit, lui, « ouvrir ses yeux et ses oreilles », observer, pour renvoyer à l'enfant ce qu'il lui donne. Le rééducateur est plus un accompagnateur qui va aider l'enfant à se révéler à lui-même, à saisir des éléments de ses difficultés³⁸. Une des techniques de référence de la PRL est la Technique des Associations, au début appelée méthode des séries, dans laquelle l'enfant écrit des mots auxquels lui-même ou l'orthophoniste pense en fonction du mot précédent, par association d'idées.

³⁷ Claude Chassagny (1927-1981), pédagogue français

³⁸ **L'échec en écriture, comment y répondre** (1999), coordonné par l'Institut Pédagogique d'Enseignement Rééducatif Spécialisé, L'Harmattan

b) Les Thérapies du Langage et de la Communication

Le courant des thérapies du langage et de la communication (TLC), créé par M. Lindenfeld et G. Dubois en 1982, envisage lui aussi le trouble du langage comme un symptôme, donc issu de l'inconscient, qui est une façon de communiquer pour le Sujet (symptôme porteur de sens), une façon de se présenter (dimension de communication qui justifie d'ailleurs que le travail se fasse avec un orthophoniste), et qui a une utilité pour lui. Le thérapeute accompagne alors le cheminement du Sujet, dans sa démarche de découverte et de compréhension du sens de son symptôme, avec comme instrument thérapeutique majeur l'établissement d'une relation authentique, fondamentalement intersubjective (c'est-à-dire que le thérapeute se place dans la relation lui aussi en tant que Sujet). Le thérapeute travaille dans une reconnaissance et un respect véritable de son patient comme sujet et de son symptôme, en lui offrant un lieu d'expression où l'écoute est primordiale. Une grande liberté est laissée à l'enfant, tout du moins au début, pour qu'il ait un espace où il puisse vivre « l'omnipotence de son désir ». Cela fait partie pour G. Dubois du travail thérapeutique : « ce processus, pour nous synonyme de respect, d'accueil et de permissivité, doit s'accompagner de son contraire : le désillusionnement, pour permettre que se mettent progressivement en place les différentes frustrations indispensables à la maturation de l'enfant »³⁹.

La notion de contrat thérapeutique est importante dans ce courant : l'orthophoniste établit un contrat avec son patient pour poser le cadre et préciser ce que le professionnel et l'enfant peuvent faire et ne pas faire.

* * * * *

Ces deux approches partent bien-sûr de ce qu'apporte l'enfant lors de ses séances, du cheminement qu'il choisit. Ici, l'orthophoniste ne part pas avec un « programme » établi des séances mais laisse plutôt l'enfant choisir de quoi ses séances seront faites, puisqu'il est dans une position d'accompagnement et de respect du cheminement dans lequel le Sujet s'engage. En effet, cette conception du patient et de son trouble amène à penser que le

³⁹ Dubois G. (1983), *L'enfant et son thérapeute du langage*, 4^{ème} édition (2001), Paris : Masson

choix du patient sera signifiant, qu'il pourra donner lieu à une émergence de son savoir inconscient, et que le patient ne peut pas prendre la même place dans son suivi si on lui impose les moyens pour avancer, progresser. De plus, elle ne voit pas le travail avec l'enfant comme ne devant s'occuper que du trouble pour lequel il est venu consulter, mais essaye plutôt d'envisager l'enfant dans sa globalité, dans tous les aspects de sa personnalité (il est Sujet et non pas objet d'une rééducation).

c) La répétition comme résultat des choix de l'enfant

Laisser le choix à l'enfant implique souvent qu'il se dirige vers les mêmes jeux, le même type d'activités, donc que l'on se trouve face à des répétitions qui peuvent poser question quant à leur intérêt pour l'enfant.

Par exemple, Adrien, huit ans et demi, n'a pas un grand désir d'apprentissage, d'évolution, d'autonomie. Sa maman a tendance à tout faire à sa place, et Adrien s'est installé dans cette configuration : de lui-même, il ne tentera pas de se dépasser, de faire des efforts, y compris intellectuels. Il choisit très souvent les petits chevaux, jeu dans lequel la réflexion et l'effort intellectuel sont pour lui au plus bas. Ce jeu a pourtant au départ été proposé par l'orthophoniste et la précédente stagiaire pour pousser Adrien à faire autre chose que des puzzles, qu'il avait déjà tendance à choisir de manière trop répétitive. Les petits chevaux représentaient au début pour Adrien une difficulté sur le versant de l'imaginaire, du pulsionnel contenu dans ce jeu dans le fait de « manger », « dégommer » les pions de ses adversaires. Perdre ne le dérangeait pas mais il faisait au contraire tout pour ne pas avoir à « manger » les autres pions, en particulier ceux de la stagiaire. Mais cela a changé petit à petit, et une fois qu'il a dépassé cette inhibition de l'agressivité, il s'est servi du jeu des petits chevaux pour neutraliser la séance. On pouvait d'ailleurs remarquer une indifférence presque totale d'Adrien devant le jeu, une absence d'affect, puisqu'il ne mettait plus rien en jeu. Ici, la répétition traduit plutôt un immobilisme, un manque d'investissement, une neutralisation des séances, et nous pouvons donc nous demander s'il est judicieux de laisser l'enfant continuer. Nous verrons dans la dernière partie quelle attitude il est possible d'adopter dans cette situation.

Des choix répétitifs peuvent aussi représenter autre chose, ce que nous verrons un peu plus tard.

Quelle que soit la façon d'envisager le travail orthophonique, il y a en revanche un point que bien des orthophonistes jugent essentiel, il s'agit de l'établissement d'un cadre et sa stabilité, autrement dit la répétition du même cadre au fil des séances, bien que, là encore, les conceptions soient différentes en fonction du courant.

3) Importance de la stabilité du cadre

La régularité du cadre dépend de plusieurs choses. Bien-sûr, le fait que le rendez-vous soit à heure fixe d'une fois à l'autre (et cela également pour des raisons pratiques évidentes !), et dans le même lieu (le bureau de l'orthophoniste) participe à cette stabilité du cadre. L'heure, le lieu du rendez-vous, ainsi que la disposition des éléments dans le cabinet (à quelques objets près), les personnes présentes sont quasi-immuables ; on peut dire qu'ils se répètent d'une fois sur l'autre.

a) Délimiter un espace défini

Cette répétition du cadre permet d'établir des repères spatio-temporaux, de délimiter l'espace de rencontre entre l'enfant et l'orthophoniste, et de faire de ce lieu thérapeutique un espace symbolique privilégié, rendant possible la quête identitaire. Il contient l'intériorité (la pensée) de chacun et une intériorité des deux – le monde est dehors, réduit aux bruits de la rue et de la maison, à la couleur du ciel, au temps de nos montres.

D'autre part, elle marque la régularité du suivi, l'importance de cette régularité pour le bon déroulement du travail, et permet de faire un lien entre les différentes séances, d'en assurer la continuité.

Anzieu⁴⁰, dans ses travaux autour de la notion du Moi-Peau, a comparé le cadre à un « contenant maternel » : dans cette enveloppe protectrice, élaborée et garantie par le thérapeute qui a, dans ses termes, le rôle « d'une seconde peau psychique, les pensées du

⁴⁰ Didier Anzieu (1923-1999), psychanalyste

sujet peuvent se déployer », et l'excitation, qu'elle soit d'origine interne ou externe, est limitée dans ses effets désorganiseurs. Laplanche, lui, le compare à une sorte de « membrane, à double paroi, ou double limite, l'une représentant les conditions de la réalité extérieure [protectrice], l'autre tournée vers le monde psychique interne, avec ses exigences pulsionnelles [comme un écran où se projettent les représentations du sujet] »⁴¹. Dans ces deux conceptions, on retrouve le caractère enveloppant du cadre.

b) Espace collectif et espace privé

Avant que l'enfant n'entre dans le bureau de l'orthophoniste, celui-ci va en général le chercher dans la salle d'attente, ce qui peut d'ailleurs être considéré comme le premier temps de la séance, des choses pouvant déjà s'y jouer.

La salle d'attente est un lieu plus « collectif », où les patients, les parents des patients, sont amenés à se croiser. Le bureau, lui, représente le lieu où le travail se déroule, sous couvert de confidentialité, un espace réservé au patient seul lorsqu'il y est accueilli. C'est un lieu à la fois physique et psychique, un lieu choisi, retiré, à part du flux infini des choses. C'est un espace « privé », c'est-à-dire « où le public n'est pas admis », et privilégié, où se déroule la rencontre, et il est important que le patient le perçoive comme tel.

Il est important de veiller à la préservation de ces deux espaces bien distincts. En découle que l'on doit par exemple essayer de ne pas s'entretenir avec les parents entre deux portes, là où la confidentialité n'est plus garantie, mais plutôt, s'il y a quelque chose dont ils souhaitent nous faire part, les inviter à entrer dans notre bureau si l'on dispose d'un peu de temps, ou fixer un autre moment pour s'entretenir avec eux.

c) Le début de la séance

Chaque orthophoniste a, en fonction de sa façon de concevoir le travail avec l'enfant et en fonction de sa personnalité, des sortes de rituels d'accueil, de démarrage de la séance ; en tous cas une manière propre d'entrer dans le « vif » de la séance. Cela fait aussi partie du cadre, en constituant des repères pour le patient, qui auront une fonction de rassurance affective et de contenant de l'angoisse.

⁴¹ M. Martin (2001/2) : *Le cadre thérapeutique à l'épreuve de la réalité*, Cahiers de psychologie clinique, 17

Par exemple, la façon d'accueillir le patient se répète bien souvent, et doit d'ailleurs, d'après nous, se répéter, puisque ce moment doit rester dans la mesure du possible neutre du côté de l'orthophoniste. L'état personnel de l'orthophoniste, les sentiments que l'enfant lui fait ressentir, le souvenir de la dernière séance s'étant bien ou mal passée... tout cela doit le moins possible influencer sur les premiers mots échangés : ce moment doit annoncer que l'orthophoniste est prêt à recevoir ce que l'enfant amène, qu'il est entièrement disponible pour lui.

Le démarrage de la séance est également marqué par la répétition, dans le sens où l'orthophoniste utilise presque systématiquement, là encore comme un repère, une phrase ou un comportement qu'il juge adéquat pour commencer une séance. Souvent, une fois que l'enfant est installé, l'orthophoniste commence par lui demander comment il va, question assez large qui doit montrer sa disponibilité et son écoute, et qui permet à l'enfant de dire, s'il en a le besoin et l'envie, des choses qui sont importantes pour lui. Ensuite, cela dépend plus de l'orientation de l'orthophoniste. L'orthophoniste PRL avec lequel j'étais en stage poursuivait généralement avec la phrase « Par quoi on va commencer aujourd'hui ? », bien qu'il n'y ait rien de figé, et que cela pouvait être modifié si l'orthophoniste prévoyait par exemple que l'enfant écrive, ou si l'enfant amenait quelque chose de particulier. Cette question assez large laisse le choix de l'activité à l'enfant, et lui permet de répondre verbalement, par un geste, d'aller chercher lui-même le matériel qu'il veut utiliser... Elle permet donc à l'orthophoniste d'en savoir un peu plus sur l'enfant par rapport à sa réponse. De plus, l'utilisation du « on », qui n'est ici pas fortuite, représente un espace intermédiaire entre le « je » et le « tu », et laisse la possibilité à l'orthophoniste d'intervenir sur ce qui va être fait : il n'est pas obligé d'accepter la proposition de l'enfant, puisque le « on » précise que ce qui sera fait sera fait ensemble, et fait donc intervenir une notion de conciliation.

L'orthophoniste d'orientation plus pédagogique, quant à elle, revenait souvent sur le travail qui avait été fait à la dernière séance, pour aider l'enfant à se le remémorer, et ensuite le poursuivre.

d) La fin de la séance

En ce qui concerne la fin de séance, celle-ci est plus ou moins annoncée par l'orthophoniste. Parfois c'est aussi l'enfant qui s'en mêle en demandant « on a le temps de faire ça ? ». L'orthophoniste sur un versant plus pédagogique a souvent, nous l'avons vu, un programme préétabli de la séance. Elle peut donc l'annoncer à l'enfant. Ainsi celui-ci sait à l'avance qu'après la fiche de lecture, il fera un jeu, et qu'après le jeu, la séance sera terminée. Une autre orthophoniste avec qui j'étais en stage avait plutôt tendance à annoncer : « on va devoir s'arrêter », prévoyant une marge de quelques minutes pour les enfants avec qui elle savait que s'arrêter était plus difficile, afin que la fin de l'activité se fasse plus en douceur. L'arrêt de la séance est cependant, d'après nos observations, moins ritualisé, puisqu'il dépend plus de l'enfant, de sa capacité à supporter la frustration, et de ce qui s'est déroulé pendant la séance.

La fin de la séance contient un certain enjeu, il s'agit d'un travail psychique entre l'enfant et l'adulte ayant à voir avec la séparation. Ici, nous avons aussi pu observer un rituel chez un des orthophonistes, qui était de dire à l'enfant « à ... prochain » en fonction du jour de la séance de l'enfant. Pour lui, cela permettait de verbaliser la séparation, et aidait l'enfant à se représenter l'absence ainsi que le retour, tout en marquant l'intervalle entre deux séances.

En évoquant ce moment, nous pensons aux fins de séances avec Alexis, quatre ans et demi. Celui-ci est toujours frustré de devoir s'arrêter. Quelquefois, cela se traduit par des réactions vives : il pleure, il trépigne, il claque la porte, dit à son orthophoniste qu'il est « méchant »... Mais au fil des séances, il semble avoir trouvé un moyen pour supporter la fin de la séance : il range d'une manière personnalisée les jeux qu'il a sortis. Par exemple, il arrange la dinette à sa façon, avec les assiettes dans un coin de la caisse, les verres dans un autre coin... Ou alors il range les cubes en bois dans la boîte de légos et les légos dans la boîte des cubes... Il semblait important de lui laisser cette liberté pour qu'il quitte le bureau sereinement.

* * * * *

Bien-sûr, ce cadre et ces repères ne doivent pas être trop rigides : il y a des règles mais elles doivent pouvoir s'effacer devant la « vérité humaine de la rencontre », c'est-à-dire s'adapter aux particularités de chaque enfant. D'ailleurs, ce cadre est toujours en mouvement, puisqu'il doit pouvoir s'adapter à chaque enfant, et que chaque adaptation entraîne forcément une ou plusieurs modification(s). On peut aussi considérer qu'un ajout, une suppression de matériel, ou encore la venue d'un stagiaire, sont des modifications du cadre, qui est donc en pratique difficilement immuable. Certains changements peuvent même être pensés pour avoir un effet, faire l'objet d'un travail, comme par exemple l'alternance d'une semaine avec une séance et d'une semaine avec deux séances.

Certains vont préférer poser le cadre de manière explicite (comme c'est le cas avec les contrats dans les TLC), c'est par la suite qu'il deviendra implicite, intériorisé. A certains moments, il peut parfois être important de revenir de manière explicite sur le cadre, et les règles qui en découlent pour l'orthophoniste comme pour le patient. C'est notamment le cas lorsqu'on est face à des attaques du cadre, que ce soit de la part des parents, lorsqu'ils n'amènent pas l'enfant régulièrement, ou jamais à la bonne heure, qu'ils parlent de choses importantes uniquement dans la salle d'attente... ou que ce soit de la part de l'enfant, lorsqu'il vole ou casse le matériel, qu'il n'écoute pas ce qu'on lui propose, qu'il cherche à sortir du bureau...

D'autre part, il faut veiller à ce que cette stabilité du cadre n'ait pas un effet néfaste sur le travail : elle ne doit pas enfermer la relation thérapeutique dans des conduites trop balisées, la maintenir dans une répétition routinière. L'orthophoniste doit toujours laisser une place à la surprise, d'où la nécessité que lui-même soit « surprenant », inventif, créatif.

Mais dans tous les cas, il est une base de l'intervention thérapeutique, et va faciliter la confiance et l'investissement du patient.

II) La répétition induite par l'enfant

Nous allons maintenant voir, d'une façon plutôt descriptive pour l'instant (avant de voir dans la dernière partie ce que ces répétitions peuvent recouvrir, représenter), tout ce qui peut se répéter dans le « matériel » apporté par l'enfant au sein d'une séance. Ces répétitions aident d'ailleurs en général à décrire l'enfant, puisqu'elles dégagent des traits qui le caractérisent. Les orthophonistes peuvent utiliser des termes comme « Antoine fait toujours... ; il aime bien ci ou ça ; il a tendance à... » pour présenter l'enfant à un stagiaire ou en synthèse par exemple.

1) Le début de la séance

En tant que stagiaire en position d'observation, on s'appuie souvent sur les premiers aperçus de l'enfant pour obtenir quelques éléments quant à sa personnalité, sa façon d'être. C'est-à-dire que l'on observe sa façon de saluer l'orthophoniste, d'entrer dans la salle, de s'installer. Nous avons remarqué qu'avec la plupart des enfants, cette phase de la séance (on pourrait presque dire pré-séance) porte fortement l'empreinte de l'enfant, par des phrases, des comportements qu'il reprend bien souvent d'une séance à l'autre. D'ailleurs, c'est un moment de la séance où on est très sensible au changement : si l'enfant se présente différemment, on le repère tout de suite. C'est pour cela que nous découpons la séance de cette manière bien que cela apparaisse un peu artificiel, la séance constituant évidemment un tout avec un déroulement à prendre en compte dans sa globalité.

Bien-sûr ces attitudes ne sont pas complètement figées et systématiques, mais on les retrouve régulièrement, ce qui est encore plus frappant lors d'un suivi sur plusieurs mois, comme en quatrième année. Ce suivi sur plusieurs mois permet en revanche de voir des changements rien que dans ce moment particulier de la séance, traduisant d'ailleurs souvent une évolution plus générale. Par exemple, je me souviens avoir vu dans un stage de deuxième année un garçon de six ans qui se trouvait dans un refus total d'entrer dans l'apprentissage du langage écrit, et qui cherchait à se maintenir dans un univers très

infantile. A chaque début de séance, il changeait le sous-main qui était en place (une carte du monde) pour un autre qu'il allait chercher sur une étagère et qui représentait les personnages d'un dessin animé bien aimé des petits. A la fin de mon stage, il était clair que ce petit garçon avait cheminé, il commençait à entrer dans l'écrit, écrivait parfois de sa propre initiative, et ... il ne demandait plus à changer de sous-main !

Le passage de la salle d'attente au bureau et l'installation dans le bureau sont des moments qui peuvent être le lieu de séquences particulières. L'orthophoniste se doit d'être vigilant dès ce moment puisqu'il s'y passe aussi des choses, qui peuvent nous apprendre sur l'enfant. C'est notamment le moment où se joue la séparation avec le parent accompagnant, parfois délicat pour certains enfants...

• Illustration clinique d'un début de séance

Nous allons revenir sur l'histoire d'Adrien, huit ans et demi, évoqué un peu plus haut, dont j'ai suivi les séances dans une consultation médico-psychologique avec l'orthophoniste, M. G..

A la naissance d'Adrien, sa maman a repris une formation professionnelle. Elle l'a donc confié à sa belle-mère (la mère du père d'Adrien). Adrien est aujourd'hui encore très proche de sa grand-mère ; celle-ci continue à avoir une place importante dans la vie de ses petits-enfants puisqu'elle vient les voir presque tous les jours et s'en occupe quand les parents travaillent. Adrien nous rapporte souvent qu'il a joué à tel ou tel jeu avec sa grand-mère, mais dit ne jamais jouer avec sa mère. On peut ressentir une certaine rivalité entre la mère et sa belle-mère, pour qui Adrien est l'enfant-roi, au point par exemple que la grand-mère peut venir réprimander le frère ou la sœur d'Adrien, si celui-ci s'est plaint à elle de certains de leurs agissements. Adrien est l'aîné d'une fratrie de quatre enfants, mais ses deux frères et sa sœur n'ont pas été élevés par la grand-mère comme lui. Adrien dira même qu'il n'est pas de la même famille que sa sœur, après que l'orthophoniste le questionne sur sa phrase « je joue avec ma sœur et ma sœur joue avec sa mère ». On peut en effet penser qu'ils n'ont pas la même mère au niveau des premiers liens d'attachement.

La mère a tendance à maintenir Adrien dans une position de « bébé », peut-être pour compenser le fait qu'elle ait été peu présente pendant ses premiers mois. Elle fait tout à sa place, par exemple elle range ses cahiers dans son cartable après les devoirs, et laisse Adrien lui reprocher de ne pas avoir mis les bons cahiers. Elle nous explique aussi qu'elle a laissé un ami à elle donner des lignes à copier à Adrien pour qu'il prenne soin de ses lunettes. La mère se plaint de cette situation mais en même temps, cela paraît assez clair qu'elle ne veut pas qu'Adrien grandisse. D'ailleurs, lorsqu'il semble qu'Adrien avance un peu, la mère ne vient plus aux entretiens prévus pour elle avec la psychomotricienne de la consultation, et elle se montre même attaquante envers la consultation, disant qu'Adrien n'a pas besoin d'orthophonie. Ou encore, lors d'un entretien avec l'orthophoniste, Madame attribue les progrès d'Adrien à d'autres éléments, comme les nouvelles lunettes, la méthode de comptage de l'institutrice... Adrien semble donc répondre à la demande de sa mère, en se situant dans un total évitement de l'effort, surtout intellectuel, dans une économie de réflexion, qui l'empêche de progresser, de grandir. Cette non-progression entraîne alors chez lui des difficultés à penser, un blocage de la pensée, dans une sorte de mécanisme circulaire, le blocage de la pensée entraînant à son tour une absence de progression. Cela se traduit notamment par une indifférence à beaucoup de choses. Sa sœur, qui a deux ans de moins que lui, commence à le rattraper, notamment au niveau des apprentissages scolaires, ce qui, par contre, dérange Adrien : il ne veut pas se retrouver dans la même classe qu'elle (il a redoublé son CP, et pourrait redoubler son CE1, donc se retrouver au même niveau scolaire qu'elle), et qu' « elle [le] dépasse ».

Pour Adrien, chaque début de séance est marqué par le « paiement » de la séance par une bille. Nous verrons en dernière partie pourquoi ceci a été mis en place. Puis, à la plupart des séances, Adrien dit : « on va commencer par les jeux ». Il n'attend plus que l'orthophoniste lui demande « alors, par quoi on va commencer aujourd'hui ? », peut-être parce que cela serait risquer qu'il lui demande autre chose, comme écrire. Il se dirige vers l'étagère des jeux, et prend la plupart du temps les petits chevaux ou le Uno, des jeux très simples pour lui. Une fois, il prend un peu par hasard le mastermind, jeu qui demande une réflexion plus poussée. L'orthophoniste lui précise que l'on reprendra ce jeu à la séance suivante, mais la fois d'après, Adrien essaye de reprendre le Uno, fidèle à sa « philosophie du moindre effort », ce qui ne sera bien-sûr pas accepté.

A une séance, au mois de mars, Adrien n'a pas le temps de glisser sa phrase « on va commencer par les jeux ». L'orthophoniste avait en effet décidé de lui demander un effort pour cette séance ; il lui propose de dessiner. Adrien refuse : « non je veux pas ». L'orthophoniste le questionne sur ce refus, Adrien explique qu'il n'aime pas dessiner, qu'il n'aime que les « coloriages magiques » de l'école, ou colorier quand le contour est déjà dessiné. M. G. insiste pourtant, et demande à Adrien s'il ne dessine pas des tracteurs ou d'autres machines, le papa d'Adrien étant agriculteur, et Adrien étant très concerné et intéressé par le travail de son père. Il répond que non, et qu'il préfère faire un jeu. M. G. lui demande quand-même de dessiner un carré, puis deux ronds et un rectangle, ce qu'Adrien trace au fur et à mesure. C'est ensuite M. G. qui dessine le tracteur en reprenant ces quatre éléments, en demandant à Adrien s'il trouve que cela ressemble bien à un tracteur. Après cela, Adrien redessine le tracteur, puis lui ajoute une remorque avec des bottes de paille. Aux séances suivantes, M.G. proposera à Adrien d'écrire (en séries dites « éclatées »), toujours dans la démarche de le « mettre au travail », puis renouvellera par moments sa demande sur le dessin. A une séance, Adrien dessinera même de sa propre initiative après une série. On voit bien ici que la façon dont le travail est amené, à travers le début de la séance, aura un impact sur la manière dont l'enfant s'en saisira.

Nous pensons aussi au début de séances d'Astrid, qui répond systématiquement à la question de M. G., « Par quoi on va commencer aujourd'hui ? » par un « Je sais pas, j'ai pas d'idées », en poussant des soupirs devant l'étagère de jeux.

2) Le discours et les attitudes de l'enfant pendant la séance

Bien souvent les similitudes entre les séances ne s'arrêtent pas aux premières minutes, et on retrouve des éléments caractéristiques de l'enfant tout au long de la séance.

• Astrid, mademoiselle « Je sais pas »

Pour Astrid, ce qui la caractérise et que l'on retrouve à toutes les séances est sa façon de ne rien savoir. Rien ne semble « s'imprimer » chez elle, il faut sans cesse répéter les

mêmes apprentissages, qui sont systématiquement oubliés d'une fois sur l'autre. Astrid est née en janvier 1999. Elle est actuellement en CE1, après avoir redoublé le CP, mais est loin de savoir lire. Elle confond encore les m et les n, les b et les d (notamment), ne sait pas toujours associer un son à une lettre même lorsqu'elle connaît le nom de la lettre, ne connaît pas les graphies de deux lettres comme an, ou, in... et encore moins les graphies complexes, ne peut même pas lire en reconnaissance globale des petits mots comme « les », « dans »... Elle ne sait pas écrire son nom de famille, ne connaît pas sa date de naissance. Ses repères temporels sont quasi-inexistants, puisqu'elle ne sait jamais quel jour on est, qu'elle n'a pas de notion de durée. Au niveau du système numérique, elle ne sait pas encore écrire les nombres à deux chiffres (elle veut par exemple écrire 20 avec un 1, puisqu'on entend le son « un »), ne sait pas poser une addition, ne sait pas toujours additionner deux chiffres... Elle est vraiment en difficulté, a un travail particulier en classe, et une orientation en CLIS est envisagée pour elle. Pour autant, elle ne se présente pas comme déficitaire, notamment dans le contact d'emblée sympathique qu'elle établit. Par exemple, elle s'adresse facilement à moi, cherche à m'inclure dans la séance, me pose des questions... et a souvent un discours adapté, qui montre qu'elle observe pas mal de choses sur ce qui l'entoure...

Astrid est suivie deux fois par semaine depuis l'âge de cinq ans et demi. Elle dit venir parce qu'elle se fait du souci pour sa maman diabétique, souvent hospitalisée. Il semble qu'elle soit en effet assez angoissée par rapport à cela. Elle semble malgré tout consciente de ses difficultés, puisqu'elle a tendance à répéter qu'elle ne sait pas lire, pas dessiner, qu'elle a peur de se tromper, qu'elle trouve ça trop difficile, qu'elle a peur de « rater »... Mais on ne sait pas si cela l'atteint vraiment, et si elle ne se sert pas justement de cette position dans laquelle on a tendance à la maintenir avec toutes les tentatives d'aide qui lui sont proposées. Tentatives qu'elle réussit d'ailleurs merveilleusement bien à faire échouer les unes après les autres... Tandis que son attitude sympathique et le flou dans lequel elle semble se trouver poussent à vouloir sans cesse lui réexpliquer ce qu'elle n'a pas compris. Les séances avec elle pourraient donc ressembler à d'inlassables répétitions, un éternel retour sur ce qui est sans cesse appris et jamais retenu...

Par exemple, elle ne sait toujours pas écrire le nom de l'orthophoniste, alors qu'à presque chaque séance, elle l'écrit pour compter les points du Uno ou des dominos. Ou

encore, lors d'une séance, elle décide de jouer au puissance 4. Mais lorsque M. G. lui demande contre qui elle joue (lui ou la stagiaire), Astrid répond : « je sais pas » (phrase prononcée un certain nombre de fois dans une séance...). Elle demande à l'orthophoniste puis à moi si nous voulons commencer, et propose que nous jouions tous les deux ensemble, sans elle... M. G. lui soumet alors l'idée de tirer au sort, et comme Astrid ne voit pas comment procéder, il lui montre comment tirer à pile ou face. La semaine suivante se présente à nouveau la même situation : elle a choisi le même jeu et ne sait pas comment décider contre qui jouer. M. G. lui demande « Quel moyen tu peux trouver pour décider ? », pensant au pile ou face de la semaine précédente. Astrid répond « Je sais pas », et il semble qu'elle ne se souvienne absolument pas de la solution apportée la fois d'avant, puisqu'elle ne l'évoque même pas. Elle choisit finalement de décider « au radar » (au hasard) et trouve une idée assez pertinente de tirage au sort à l'aide de feutres...

Cet « oubli à mesure » peut d'ailleurs se rencontrer dans une même séance, ce que l'on remarque notamment en jouant au jeu des 7 familles, où Astrid est obligée de déchiffrer le nom de famille à chaque fois qu'elle veut l'utiliser, même si elle l'a prononcé au tour d'avant.

Une autre élément que l'on retrouve souvent chez Astrid, et qui transparaît dans l'exemple du puissance 4, est sa difficulté à prendre une décision, à faire un choix. Elle a toujours du mal à choisir un jeu, se plaignant qu'elle n'a jamais d'idée en tête, à choisir contre qui elle va jouer... Lorsqu'on lui demande si elle veut continuer le jeu, elle répond souvent « comme vous voulez... ». Il semble parfois qu'elle ne s'autorise aucun désir propre ; elle se fait en quelque sorte l'objet des autres, ce qui rejoint la place d' « assistée » à laquelle on la met si souvent, et renforce sa position de petite « victime » de ses difficultés, alors qu'on peut se poser la question de la part active qu'elle a là-dedans, malgré son apparente passivité. Elle met d'ailleurs très souvent l'autre dans la position de savoir à sa place : elle a tendance à tout demander sans chercher de réponses par elle-même, alors qu'elle les connaît parfois (« on distribue combien de cartes ? », « comment on écrit ça ? »).

Cette sensation que chez Astrid, tout semble confus, que rien n'est fixé, arrêté, stable, est accentuée par le fait que beaucoup de choses restent indifférenciées chez elle.

C'est le cas pour le nom et le prénom, le matin et l'après-midi, une fille et un garçon, les lettres, la pluie et la neige (dans un dessin qu'elle a réalisé)... Quand on la questionne sur ces différences, elle sait parfois dire que « c'est pas pareil », mais ne peut pas pour autant définir ce qui est distinguant voire opposant. Dans son expression spontanée, un terme va souvent venir pour un autre, ce qui marque bien que la distinction n'est pas claire et qu'Astrid présente un déficit d'inscription dans le symbolique.

● Romain

Romain est né en août 2001. Il est en CP et vient depuis avril 2007, au début pour un bégaiement qui se manifestait surtout quand sa maman était présente. Puis le suivi a continué car Romain avait des difficultés à entrer dans la lecture, des « difficultés au niveau de la conscience syllabique » d'après sa maîtresse.

Lors dès premières séances auxquelles j'ai assisté, son côté abattu, triste lorsqu'il montait les escaliers et entrait dans la salle m'a frappée. Il avait un pas peu assuré, un peu maladroit, semblait gravir les marches avec un grand poids sur les épaules. Il paraissait presque souffreteux et avait une expression plaintive. Quand l'orthophoniste lui demandait comment il allait, il répondait pourtant « ça va », mais avec une mimique et une intonation qui ne correspondaient pas.

En revanche, au cours de la séance, surtout dans le jeu, il s'animait, et montrait une autre facette de lui : très vivant, voire amusant. Il choisissait la plupart du temps des jeux de stratégies à deux, comme le puissance 4, les dames, qu'il appelait les échecs, et un peu plus tard, les « vrais » échecs. Il jouait avec M. G. puisqu'il ne m'incluait pas trop aux séances. Lors de ces jeux, il se montrait battant, se donnait une attitude de « petit dur » lançant des défis, avec des propos du style « tu vas voir, mon vieux », « ça va faire mal, mec », « t'es dans le pétrin ». Il cherchait toujours à s'améliorer, disait qu'il s'était entraîné, et voulait se montrer invincible : « je vais gagner », « t'es même pas capable d'avancer plus ton pion », « je vais te bloquer ». Il avait du mal à s'avouer vaincu : « c'est pas grave, j'ai encore des pions sur le terrain » alors qu'il ne lui restait plus que 3 pions de dames, et quand il perdait, ce qui arrivait souvent malgré des stratégies de plus en plus développées, il répétait « c'est

pas grave, j'aurais pu gagner », voire « j'ai quand même un peu gagné » (sorte de déni de castration ou tentative pour ne pas céder à la déception, la frustration ?).

Son côté plaintif et abattu est par contre particulièrement ressorti lors d'un entretien avec sa maman, fin novembre. La maman avait l'air plutôt affolée par la scolarité et le comportement de Romain, rapportant que « ça ne va pas du tout à l'école », pensant qu'il avait « des problèmes de mémoire qui l'empêchent de retenir les lettres », disant qu'elle n'avait « pas eu tant de problèmes avec ses sœurs », qu'il fallait être derrière Romain tous les soirs pour reprendre ses leçons avec lui... Pendant que sa maman parlait, Romain gardait la tête baissée, comme s'il avait honte et était désespéré par lui-même. Quand M. G. s'adressait à lui, il semblait au bord des larmes. On peut alors se demander si ce comportement n'est pas lié à sa maman : peut-être reprend-il son attitude inquiète pour lui montrer qu'il se sent concerné, ou peut-être est-il attristé de constater l' « insatisfaction » dont il est à l'origine chez sa mère.

Au cours du suivi, j'ai eu l'impression que cette attitude triste disparaissait peu à peu. Romain a peut-être pris un peu confiance en lui à travers les séries de construction que M.G. lui proposait. Il s'agissait d'écrire des lettres, puis des syllabes, et des mots à partir de ces lettres et de ces syllabes. Romain aimait garder le contrôle en écrivant surtout les mots que lui-même proposait. Il ramenait d'ailleurs souvent les mêmes mots d'une séance à l'autre. M. G. devait souvent le reprendre pour ne pas qu'il s'égaré dans des considérations diverses... D'ailleurs quand écrire devenait trop difficile pour lui, Romain avait tendance à se laisser glisser de sa chaise, et presque à tomber par terre... tout cela restait encore fragile, mais des choses se mettaient progressivement en place. Au fur et à mesure, Romain a demandé de lui-même à écrire, ou regarder un livre. Il pouvait faire des associations pertinentes entre les lettres et les mots (par exemple pour le mot chapeau, il pouvait dire « si on met un t à la place du p ça fait château »), et progressivement s'est mis à lire des petits livres seul. Il était d'ailleurs ensuite un peu dans la démonstration : « J'ai appris un nouveau son », « je connais tous les mots-repères » (lié à la méthode de lecture) sur un ton très assuré, presque vantard... remettant parfois en cause les corrections que M.G. pouvait apporter à ce qu'il disait (les « mots-repères » n'étant parfois pas tant que ça des repères pour Romain...). Il a aussi gardé son attitude un peu « défiante », comme lorsqu'en lisant les

mots du « Larousse des Touts Petits » il décide de nous faire des devinettes à grand renfort de « jsuis sûr que tu vas donner ta langue au chat ! », « elle est pas bonne aux devinettes ! » (à l'orthophoniste, en parlant de moi). Est-ce que cela lui permettait de retourner la situation et de maîtriser (un peu comme il le faisait pendant les séries) à un moment où il ne se sentait pas à l'aise dans ce qui lui était demandé, ou au contraire, cela montrait-il qu'il était à l'aise, heureux de pouvoir faire des jeux autour de la lecture ? Puisque dans les dernières séances auxquelles j'ai assisté, toutes les activités tournaient autour de la lecture et de l'écriture, auxquelles il semblait réellement prendre plaisir. Ses tentatives de prendre le contrôle des opérations relevaient finalement peut-être plus de son caractère, de son tempérament que d'une sorte de fuite !

3) Le choix de l'activité

Dans le cas où l'orthophoniste laisse le choix de l'activité à l'enfant, on a forcément affaire à des répétitions dues au fait que la plupart des enfants a une activité qu'il préfère et qu'il va vouloir reprendre à plusieurs séances. Certains enfants vont d'ailleurs facilement reprendre le contenu et le matériel apporté à la séance précédente, comme Romain qui se souvient de certaines stratégies aux dames ou qui reprend des mots de la série de la semaine d'avant, tandis que d'autres seront dans l'incapacité de le réutiliser (c'est le cas notamment d'Astrid).

Nous avons déjà évoqué l'exemple d'Adrien, qui choisissait souvent les petits chevaux pour une économie d'efforts, ou de Romain, qui aimait beaucoup les dames.

Nous pensons aussi à Lola, prise dans une difficile séparation d'avec sa maman, qui a passé beaucoup de séances à dessiner et surtout à découper. Ou encore à Ninon, qui choisit systématiquement les playmobils.

• Ninon et les playmobils

Ninon est une petite fille née en février 2000, pour laquelle un diagnostic d'autisme atypique a été posé. Elle est suivie par un SESSAD, chez une kinésithérapeute et chez l'orthophoniste en libéral depuis octobre 2004. Elle rencontre régulièrement depuis peu une psychologue d'orientation comportementaliste qui met en place avec elle et ses parents le programme ABA, que nous avons évoqué plus haut.

Ninon a un contact étrange, elle semble parfois ignorer la présence des autres, ne répond pas toujours lorsqu'on lui pose une question, a parfois un regard qui semble transpercer l'autre, un peu comme si elle voyait au travers. Elle a parfois des mouvements parasites stéréotypés, et, dans sa vie quotidienne, elle a besoin de repères stables et n'aime pas les changements. Elle est entrée dans le langage oral, même si elle présente de gros troubles de parole et de langage, et est scolarisée en CP dans une école classique. Pour Ninon, la question se pose s'il faut préserver les rituels dont elle a besoin afin d'éviter d'augmenter son angoisse, et qui ont certainement une signification pour elle, ou s'il est possible de les « casser » pour que Ninon s'intègre mieux dans la société. Ce questionnement s'élabore surtout depuis que la famille rencontre la psychologue, qui a conseillé aux parents de ne pas organiser toute la vie familiale autour des rituels de Ninon : dans les cas particuliers où les repères de Ninon peuvent difficilement être conservés (par exemple un impératif de temps), c'est à Ninon d'essayer de s'adapter à ces modifications, du moment qu'on lui explique ce qu'il se passe. Les parents ont appliqué ces conseils dans leur vie quotidienne, et trouvent que, même si cela a parfois été difficile pour Ninon, elle ne s'en porte pas plus mal. Surtout, cela leur simplifie beaucoup la vie, et répond à leur besoin de solutions concrètes ayant un résultat immédiat.

L'orthophoniste, Mme H., se place sur un plan différent. Elle entend et comprend tout à fait le discours des parents (de la mère) mais pense que son bureau doit rester en dehors de cette stimulation quasi-constante qui existe autour de Ninon. De nombreux efforts dans tous les domaines sont demandés quotidiennement à Ninon, et l'orthophoniste ne pense pas qu'il soit très adéquat de solliciter directement Ninon sur ses troubles de parole, ou sur le langage écrit qu'elle commence à peine à prendre en compte. Elle choisit donc de laisser Ninon décider ce qu'elle veut faire de sa séance.

Ninon a choisi les playmobils au bout d'un peu plus d'un an de suivi, après avoir essayé d'autres activités, comme la pâte à modeler, un tableau magnétique... Son choix s'est à partir de là toujours porté sur cette activité, mises à part de très rares exceptions. Elle a utilisé les playmobils à toutes les séances auxquelles j'ai assisté, ce qu'elle appelle d'ailleurs « jouer au papa et à la maman ».

Les thèmes abordés dans ses mises en scène étaient souvent les mêmes : il s'agissait souvent d'histoires se passant à la maison ou à l'école, avec un passage récurrent, la séparation du matin lorsque les enfants sont déposés à l'école par leur parents, à qui Ninon faisait presque invariablement dire « je reviens te chercher ce soir ». Mais les scénarii contenaient aussi une certaine richesse puisque Ninon faisait intervenir des éléments différents à chaque fois (un jour, il y avait des travaux sur le chemin de l'école, ou bien les enfants allaient voir des chevaux plutôt que d'aller à l'école...). La répétition apparente était en fait le support de nombreuses variations.

Cette activité, sous son aspect répétitif, a été enrichissante quant à la compréhension de Ninon, ainsi que le support de quelques évolutions notables.

Au début, Mme H. ne pouvait pas intervenir dans l'histoire de Ninon. Lorsqu'elle le faisait, Ninon se figeait en regardant l'orthophoniste, comme si elle découvrait que quelqu'un se tenait à côté d'elle. Peu à peu, elle l'a laissée intervenir, lui donnant d'abord un arbre ou une vache, puis des personnages ayant un rôle plus important dans l'histoire. Cette progression n'a bien-sûr pas été linéaire, et plusieurs types de réaction face aux interventions de Mme H. pouvaient cohabiter. Lorsque j'ai pu assister aux séances de Ninon, après deux séances où elle a refusé que je vienne, Ninon prenait en compte ce que les personnages de Mme H. disait. La difficulté résidait pour Ninon dans le fait de faire parler uniquement les personnages qui étaient là et de faire savoir clairement qui parlait. En effet, elle pouvait par exemple faire parler le papa qui était à la maison (dans un coin de la pièce) alors qu'elle tenait dans sa main un enfant se situant à l'école (à un autre endroit de la pièce). Par moment, il était très difficile de savoir qui parlait tant ce qu'elle disait ne pouvait pas être mis en lien avec un des personnages déjà en jeu. Mme H. a pu progressivement questionner cela, et elles se sont mises d'accord pour dessiner tous les nouveaux personnages que Ninon ferait intervenir au cours de l'histoire.

Ninon était vraiment bien entrée dans le jeu symbolique, et elle acceptait même que Mme H. la reprenne sur quelques mots, notamment qu'elle lui fasse un petit geste pour lui indiquer que ce n'était pas « je » mais « tu » (spontanément Ninon utilisait le « je » à la place du « tu »).

A partir du mois de mars, Mme H. a même demandé à Ninon si elle était d'accord pour que j'écrive l'histoire qu'elles racontaient devant moi. Jusqu'ici, j'étais simple observatrice, et il était préférable pour Ninon que je reste à une distance « raisonnable ». Ninon a accepté cette proposition et semblait contente de pouvoir entendre à la fin de la séance le déroulement de l'histoire qu'elle venait de créer. Cela avait également pour but de lui faire prendre conscience des moments de flou, de flottement, où je ne pouvais pas savoir qui parlait, ou où je ne comprenais pas ce que les personnages disaient. Après une interruption due aux vacances, Ninon n'a pas souhaité que je continue à écrire les histoires.

4) Répétition de l'histoire familiale

Une répétition d'un autre ordre peut intervenir en orthophonie. Elle est en rapport avec le vécu du patient, avant même qu'il vienne nous consulter, donc ne se relève pas au sein de la séance d'orthophonie en elle-même. Elle transparait en revanche souvent lors de l'anamnèse ou des entretiens avec les parents, et est à prendre en compte pour la compréhension de l'enfant, à l'instar des répétitions intervenant pendant la séance. Cette répétition est en rapport avec la « donne familiale »⁴², c'est-à-dire tout ce qui constitue l'histoire commune, « l'héritage » de la famille. Autrement dit, l'ensemble des événements, des caractéristiques d'une famille, qu'ils soient connus ou tenus secrets, qui vont influencer sur la vie personnelle de l'enfant que nous recevons, puisqu'il en fait partie.

L'enfant peut-être pris dans l'histoire familiale, qui, lorsqu'elle est chargée, peut peser directement sur lui, ou sur ses parents, ce qui peut l'entraver dans un développement affectif normal et dans ses apprentissages.

⁴² Ortigues M-C. et E. (1986), **Comment se décide une psychothérapie d'enfant ?**, Paris : Denoël

L'enfant peut aussi tenter de marquer son appartenance à la famille à travers son symptôme. Certains symptômes se répétant dans la famille peuvent constituer une plainte en même temps qu'une fierté ou une revendication. « Se plaindre de telle façon suscite une attention, un intérêt, voire une excitation chez l'entourage, signifiant à l'enfant que sa plainte est bienvenue, que non seulement on l'autorise, mais que ça arrange papa ou maman ou grand-mère d'avoir affaire à ça. Cette possibilité plutôt que telle autre sera retenue pour obtenir de l'attention, des soins, bref, pour se sentir compris, reconnu »⁴³. Certaines caractéristiques familiales vont permettre de se reconnaître comme étant membre à part entière de la famille, reconnu par soi-même et par les autres membres de la famille.

C'est le cas de Kévin, qui ne fait ce qu'on lui demande que s'il en a envie, a un « caractère dominant », est « plus manuel que cérébral » selon sa maman : il se comporte « exactement comme son oncle », le frère de son père, c'est « sa photocopie ». Les tentatives d'identifications sont très fortes dans cette famille, tous les membres sont mis en relation à travers des ressemblances. Madame dit « il est caractériel, malheureusement comme sa mère » (donc elle) et elle « ne serait pas étonnée » que Kévin ait des comportements agressifs, de vengeance, comme elle a pu avoir envers des enseignants qu'elle n'aimait pas. Elle rapporte aussi qu'un médecin lui aurait dit « vous avez fait des jumeaux à deux ans d'intervalle » en parlant de Kévin et son frère, alors qu'elle vient justement de pointer les différences entre les deux frères.

Il peut s'agir dans certains cas d'identifications tragiques : « que le trait soit porteur de drames ou de souffrances n'empêche pas qu'on s'y accroche ». C'est ce qu'on retrouve dans la reproduction transgénérationnelle de la maltraitance par exemple. Ceci est peut-être d'ailleurs à mettre en lien avec la compulsion de répétition dont nous parlions en première partie : des comportements entraînés par l'inconscient, que le sujet ne peut empêcher même si ça le fait souffrir, de même qu'on retrouve, dans l'exemple de la maltraitance, la tentative de maîtrise d'un comportement d'abord subi passivement que la personne reproduit activement sur quelqu'un d'autre.

⁴³ Ortigues M-C. et E. (1986), **Comment se décide une psychothérapie d'enfant ?**, Paris : Denoël, pp. 53-54

Nous avons rencontré une petite fille, Nolwenn, qui vivait dans un environnement où la brutalité et les mauvais traitements, surtout de la part des hommes, étaient récurrents. Au cours de l'entretien d'accueil, la maman nous a rapporté que le père de Nolwenn l'avait maltraitée pendant ses deux premières semaines, pendant lesquelles la mère était restée à l'hôpital. Elle avait ensuite vécu avec un autre homme dans un contexte de violence et d'alcool, amenant « des choses que Nolwenn n'aurait pas du voir ». Au cours de l'enfance de la maman de Nolwenn, la violence était aussi très présente. Elle avait elle-même été voir un orthophoniste, un homme, qui lui donnait des coups de règle et la maltraitait, et lorsque son père, un homme lui aussi agressif et violent, l'avait appris, il avait voulu taper sur l'orthophoniste. Elle mentionne aussi un ami des parents qui aurait été mal intentionné envers elle et sa sœur. La maman amenait Nolwenn chez l'orthophoniste sous ordonnance du juge, puisqu'elle avait été dénoncée par sa propre sœur pour négligence par rapport à Nolwenn. Il ressortait donc de tout ça un climat très violent, avec l'idée que les hommes étaient dangereux et brutaux. Il semblait difficile pour la maman de Nolwenn de sortir de cette atmosphère, et elle maintenait sa fille dans ce même climat, notamment par les hommes qu'elle rencontrait, les procédures judiciaires auxquelles elle devait se soumettre... Une histoire compliquée et prise dans des répétitions de ce type est forcément à prendre en compte dans la rencontre avec le patient.

Nous pensons ici également à Paul, bien qu'en apparence cela ait moins un trait familial, qui finalement émergera. Il vient consulter pour bégaiement. Sa maman dit qu'il parle trop vite, qu'il s'énerve. Lui pense que son bégaiement se produit surtout lorsqu'il est pressé de dire quelque chose, ou lorsqu'il sait qu'il n'a pas beaucoup de temps pour parler. Lors du premier entretien, nous apprenons que quelques années auparavant, il est allé voir une psychomotricienne parce qu'il écrivait très mal, « et très vite » précise Paul... On retrouve donc ici la notion de temps en rapport avec l'expression, l'idée qu'il faut se dépêcher pour dire ce que l'on a à dire.

III) La répétition dans les contes

Nous avons également pu observer des répétitions à travers le groupe conte auquel nous avons pu assister et même participer. Nous avons choisi de développer cet aspect de la pratique orthophonique pour plusieurs raisons. Tout d'abord, le conte a en lui-même des aspects répétitifs. De plus, au sein du groupe, la répétition fait partie intégrante du dispositif (nous sommes alors du côté du cadre dont nous parlions tout à l'heure), et elle est nécessaire pour que le médiateur du conte puisse avoir un effet thérapeutique, comme c'est le cas pour tout autre médiateur thérapeutique (ateliers d'écriture...). D'autre part, nous avons pu dégager pour chacun des enfants des attitudes répétitives, qui nous ont d'ailleurs aidé à les situer dans le groupe, et illustrent bien la place que la répétition peut prendre en orthophonie.

1) Le conte et ses fonctions

Le conte est considéré par certains auteurs et thérapeutes comme la partie la plus riche et la plus intéressante pour l'enfant de la littérature enfantine.

Pour B. Bettelheim, par exemple, les contes sont les écrits destinés aux enfants les plus adaptés à leurs angoisses et à leurs aspirations, ce qui expliquerait que ce sont souvent ces histoires que les enfants réclament. Certains éléments du conte correspondent, mieux que n'importe quelle histoire, au contenu de son inconscient, notamment concernant les rivalités fraternelles, les dilemmes oedipiens, les déceptions narcissiques...⁴⁴ Ils vont lui permettre de mieux se comprendre, d'apprendre sur lui-même et sur ses problèmes intérieurs, puisqu'il se rend compte qu'il n'est pas le seul à vivre des situations qu'il juge complexes et déstabilisantes, voire dangereuses. Les contes vont l'aider à parvenir à une conscience plus mûre de la situation qu'il vit, et cela va lui permettre de mettre de l'ordre dans les « pressions chaotiques de son inconscient ». Ainsi, il pourra utiliser au mieux ses ressources intérieures pour leur trouver une solution, sa propre solution.

⁴⁴ Bettelheim Bruno, **Psychanalyse des contes de fées**, Robert Laffont, 1976

Le conte permet donc d'après Bettelheim de rassurer l'enfant, lui donne de l'espoir pour l'avenir, puisqu'il montre qu'une conclusion heureuse peut arriver à la suite d'épreuves. Cela constitue une aide, comme un modèle, pour régler les difficultés psychologiques que tout enfant rencontre, et pour mieux intégrer sa personnalité . On peut donc attribuer au conte une valeur structurante et organisatrice.

Bellemin-Noël, quant à lui, voit dans les contes une « forme codifiée et presque ritualisée de ces rêveries diurnes que tout le monde connaît »⁴⁵. Il n'y voit pas un modèle que l'enfant chercherait plus ou moins consciemment à imiter, mais une mise en scène de la situation qu'il cherche à maîtriser, ce qui suffit à l'inconscient. A l'inverse de ce que peut parfois laisser entendre Bettelheim, il pense que l'inconscient de l'enfant ne peut pas recevoir le conte comme une leçon, mais que sa principale fonction réside dans le fait qu'il nous « épargne de l'angoisse en déchargeant comme et avec tout le monde la tension que créent en nous certains désirs invouables ». L'enfant voit qu'il n'est pas seul à vivre ces fantasmes et ces désirs déstabilisants (même s'ils ne sont pas conscients) : en effet, si l'histoire est racontée, c'est qu'elle a été envisagée, et peut-être même vécue. D. Barrière, orthophoniste, reprend cette idée lorsqu'elle écrit que les contes aident à supporter et contenir toutes les violences de haine et d'amour en proposant des situations que l'on retrouve projetées au-dehors de soi : ils sont des « représentations de la vie fantasmatique »⁴⁶. Passer par un monde symbolique aide l'enfant à penser ses émotions, à les mettre en mots, donc à distance. L'« irreprésentable » perd son impact traumatique puisqu'il est ainsi représenté. On retrouve ici l'idée de Bion⁴⁷ du conte comme « appareil à penser les pensées ».

⁴⁵ Marvaud J., Lafforgue P. et coll. (1986), **Contes**, Eidôlon,30, Université de Bordeaux : L.A.P.R.I.L. *Le conte, une parole cachée qui raconte, une parole dite qui permet d'entendre*, J. Marvaud, p. 93

⁴⁶ Id

⁴⁷ Wilfred Ruprecht Bion, 1897-1979, psychiatre et psychanalyste britannique

2) Le conte et la répétition

De nombreux contes ont une structure ou des formules répétitives : certaines séquences, certaines paroles reviennent plusieurs fois dans l'histoire, soit à l'identique, soit avec une évolution et une issue différente.

Il en est ainsi dans les Trois Petits Cochons, où tout est répété trois fois, dans le Petit Poucet, où les enfants sont abandonnés de la même manière à deux reprises (à la différence près, pas anodine, que la première fois, des cailloux sont semés tandis que la deuxième fois, ce sont des miettes de pain).

La structure même du conte est d'ailleurs souvent la même. C'est ce que cherche à montrer Wladimir Propp à travers son analyse morphologique des contes russes (La morphologie du conte, W. Propp, 1928). Il dégage trente-et-une fonctions du conte, dont la succession est souvent identique, le conte partant en général d'un méfait ou d'un manque pour arriver à un dénouement heureux, en passant par des épreuves.

Quelquefois, ce sont des formulettes, souvent opaques et sans lien direct avec le récit, qui sont reprises plusieurs fois. Par exemple, dans le Petit Chaperon Rouge de Perrault, c'est la phrase « tire la chevillette et la bobinette cherra » qui est répétée (et qui devient presque une formule emblématique), pouvant être reprise plus ou moins approximativement par les enfants, qui remarquent bien la régularité de ces formulettes et les apprécient généralement, là encore pour la fonction de repère qu'elles apportent.

En dehors de cette répétition, inhérente au texte lui-même, Bettelheim parle du besoin qu'a l'enfant qu'on lui répète le même conte, afin qu'il en tire un bénéfice. « L'enfant doit entendre l'histoire plusieurs fois pour qu'il puisse croire en elle, pour qu'il puisse intégrer dans sa propre expérience du monde son aspect optimiste »⁴⁸. Un enfant peut selon lui, « sentir » les histoires qui lui seront utiles par rapport à sa situation intérieure du moment, et donc demander cette histoire à plusieurs reprises. Il aura en effet besoin de nombreuses écoutes pour en tirer un sens personnel, après avoir eu le temps de prendre de

⁴⁸ Bettelheim B. (1976), **Psychanalyse des contes de fées**, Paris : Robert Laffont, p.93

la distance et de faire naître des élaborations personnelles à partir de ses associations. Bien souvent, en passant trop tôt à une autre histoire en pensant que l'enfant sera content d'en découvrir une nouvelle, l'impact que la première histoire aurait pu avoir est supprimé. « Quelque chose sera perdu si l'histoire n'est pas répétée à l'enfant et si on ne lui donne pas le temps de l'assimiler »⁴⁹. D'ailleurs, un enfant peut demander à ce qu'on lui répète la même histoire à des périodes différentes de sa vie ; en effet, « l'enfant saisira des significations variées du même conte selon ses intérêts et ses besoins du moment »⁵⁰.

J. Marvaud, psychanalyste, insiste sur le besoin qu'a l'enfant que le conte soit répété à l'identique, en prenant l'exemple de l'histoire lue le soir : « l'enfant redemande une histoire qu'il a déjà entendue, avec les mêmes rites, il veut que ce soit répété avec les mêmes termes, il ne supporte pas la moindre variante dans le ton... »⁵¹. Le fait que l'enfant connaisse tout le récit à l'avance l'aide à supporter les moments les plus difficiles : « par cette répétition, l'angoisse, angoisse de mort, angoisse de séparation, est déjouée ». Ce récit identique à lui-même prend même selon lui les qualités de l'objet transitionnel de Winnicott.

3) Les groupes conte et la répétition

Ainsi, le conte peut être un médiateur thérapeutique utilisé par les professionnels (éducateurs, psychologues, orthophonistes) des centres, voire même dans les cabinets libéraux d'orthophonie, à travers des groupes allant de trois à six enfants.

Pour D. Barrière, orthophoniste, « le conte est un médiateur de choix en raison du rapport étroit qu'il entretient avec les formations de l'inconscient ». Grâce à la projection au dehors de soi de sa propre histoire, à travers le cadre et les personnages du conte, il a « pour

⁴⁹ Bettelheim B. (1976), **Psychanalyse des contes de fées**, Paris : Robert Laffont, p.94

⁵⁰ Bettelheim B. (1976), **Psychanalyse des contes de fées**, Paris : Robert Laffont, p.26

⁵¹ Marvaud J., Lafforgue P. et coll. (1986), **Contes**, Eidôlon,30, Université de Bordeaux : L.A.P.R.I.L., *Le conte, une parole cachée qui raconte, une parole dite qui permet d'entendre*, Marvaud J., p. 92

fonction essentielle de pouvoir supporter et contenir toutes les violences de haine et d'amour »⁵², qui pourront éventuellement s'élaborer et se dire pendant l'atelier conte.

Pour Bettelheim la vertu thérapeutique réside dans le fait que le patient trouve ses propres solutions en méditant ce que lui apprend l'histoire sur lui-même et sur ses conflits internes⁵³, en mettant du sens sur ses angoisses. Cela n'empêche pas que les soignants participant à l'atelier ont une « mission » d'accompagnement de l'enfant dans sa démarche, ils doivent être capables de mettre du sens sur les signaux envoyés par l'enfant.

Le fait que le conte soit lu aux enfants et non pas lu par eux-mêmes a son importance : cela montre à l'enfant que quelqu'un d'autre, en l'occurrence le thérapeute, approuve qu'ils jouent avec certaines idées. Ce qui est raconté est cautionné par l'adulte.

L'utilisation sous forme de groupe crée une dynamique particulière pendant l'écoute du conte, qui fait ressortir le caractère universel des contes (l'enfant peut observer que le conte entraîne aussi des résonances chez les autres enfants du groupe), et permet de mettre en place une deuxième partie, comme rejouer le conte avec des costumes ou des marionnettes. Cette deuxième partie de jeu, où l'enfant choisit le rôle qu'il va interpréter, permet au thérapeute de voir comment il se situe par rapport au conte, et cela sans passer par une interprétation directe de ses pensées inconscientes, qui ne lui rendrait pas service et pourrait même le perturber davantage.

Les ateliers conte peuvent être utilisés avec des enfants aux problématiques diverses, qu'ils aideront à entrer dans la symbolisation. Bien-sûr le choix du conte se fera en fonction de la problématique de l'enfant, c'est pourquoi les groupes doivent être plutôt homogènes, bien que les retombées du conte sur chaque enfant ne soient pas réellement prévisibles. Certains auteurs, dont Lafforgue⁵⁴ préconisent l'utilisation de ces ateliers pour les enfants psychotiques afin de les aider dans leur structuration : « dans la psychose, il est habituel de constater un magma pulsionnel indifférencié. (...) Le conte fonctionnera alors dans sa répétition comme un initiateur à la différenciation».

⁵² Marvaud J., Lafforgue P. et coll. (1986), **Contes**, Eidôlon,30, Université de Bordeaux : L.A.P.R.I.L., *Le conte, une parole cachée qui raconte, une parole dite qui permet d'entendre*, Marvaud J., p.93

⁵³ Bettelheim B. (1976), **Psychanalyse des contes de fées**, Paris : Robert Laffont, p.42

⁵⁴ Marvaud J., Lafforgue P. et coll. (1986), **Contes**, Eidôlon,30, Université de Bordeaux : L.A.P.R.I.L., *Le conte et sa fonction organisatrice*, Lafforgue P. p.57

Dans tous les cas, la ritualisation de ces ateliers sur le plan spatial et temporel est indispensable pour que le processus thérapeutique puisse se dérouler. Balabaud⁵⁵ précise que l'atelier doit impérativement avoir lieu sur le même temps, sur le même lieu de travail et avec les mêmes thérapeutes. Il faut veiller à la mise en place de repères symboliques ritualisés, qu'ils soient spatiaux (disposition des coussins, d'un castelet...) ou temporels (déroulement en séquences, par exemple écoute du conte, puis temps d'expression, puis temps de jeu). Il est également souhaitable qu'un observateur soit présent et qu'une réunion de réflexion entre les thérapeutes soit prévue après le départ des enfants. Un même conte sera bien entendu utilisé sur plusieurs séances ; sur une année, on peut n'utiliser que trois à quatre contes, afin que ceux-ci soient correctement exploités. Lafforgue mentionne la nécessaire mise en place d'un pacte narratif, défini comme un contrat entre quelqu'un qui a envie de parler et quelqu'un qui a envie d'écouter⁵⁶.

Ces repères stables sont nécessaires afin que le cadre de l'atelier soit en mesure de supporter que les enfants y déposent leurs affects, leurs projections, leurs angoisses, sans que celui-ci s'effondre.

En revanche, selon J. Marvaud⁵⁷, dans les ateliers conte, les enfants n'ont pas l'exigence de non-changement du récit, comme cela est souvent le cas lorsqu'on lit un conte dans un cadre moins formel. Il faudrait d'ailleurs éviter une lecture trop « précise et répétitive », qui pourrait renvoyer l'enfant à une situation d'échec scolaire. Il conseille plus de spontanéité, et d'adaptation en fonction des réactions. C'est « mieux que le conteur joue avec les enfants en étant interrompu, questionné, en inventant la vie du conte. Alors le texte enfermera moins certains enfants dans des fantasmes angoissants ».

De plus, la situation collective est à prendre en compte : « le récit devient affaire de tous », on ne peut pas faire en fonction de la demande de chacun, mais pour autant il se construit aussi en partie à partir des réactions de chacun.

⁵⁵ Marvaud J., Lafforgue P. et coll. (1986), **Contes**, Eidôlon,30, Université de Bordeaux : L.A.P.R.I.L., Atelier contes, Balabaud E. et coll, p.115

⁵⁶ Grégoire E. (2003), **Le conte : un outil thérapeutique, support d'un travail orthophonique**, Mémoire d'orthophonie de l'Université de Nantes

⁵⁷ Marvaud J., Lafforgue P. et coll. (1986), **Contes**, Eidôlon,30, Université de Bordeaux : L.A.P.R.I.L., *Le conte, une parole cachée qui raconte, une parole dite qui permet d'entendre*, Marvaud J., p. 92

4) Observations sur le groupe conte

Lors d'un de mes stages, j'ai pu suivre et participer à la mise en place et au déroulement d'un atelier conte. L'orthophoniste, Mme H., avait commencé à réfléchir à la mise en place de ce groupe avant le début de mon stage. Elle m'a proposé d'y participer, ce que j'ai accepté, et elle en a parlé aux enfants et à leur parents, tous d'accord avec ce projet.

L'idée d'un groupe conte est venue du fait que Mme H. trouvait des points communs entre trois de ses patients. Elle suivait individuellement ces trois garçons de cinq ans, cinq ans et demi, tous en grande section de maternelle, pour des troubles du langage oral, d'importance différente, mais dont le point commun était la présence d'angoisse plus ou moins envahissante. Ayant l'expérience d'un autre groupe conte mis en place dans le cabinet avec sa collègue, elle trouvait que ce médiateur pouvait être intéressant pour le cheminement de ces enfants.

a) Les enfants du groupe

Thomas, né en mars 2002, vient deux fois par semaine depuis novembre 2005. C'est l'enseignant qui a conseillé un bilan orthophonique. Il présentait lors du bilan initial un important retard de parole et de langage, il n'était pas compréhensible du tout. Sa maman, assez angoissée, se plaignait aussi de son comportement agité et de ses désobéissances contre lesquelles elle était plutôt démunie. Elle était d'autre part assez exigeante sur le plan des acquisitions de Thomas et lui demandait constamment ses couleurs, de compter ou de répéter les sons qu'il ne maîtrisait pas. Après un travail d'accompagnement parental afin que la maman de Thomas puisse mieux définir ses exigences vis-à-vis de lui et leur priorité, Thomas a bien évolué et le langage s'est peu à peu construit. Thomas a poursuivi le suivi individuel (une séance hebdomadaire) en parallèle du groupe conte.

Mathias, né en septembre 2002, a fait un bilan en septembre 2005, là aussi sur les conseils de l'enseignant. Les parents demandaient à ce que Mathias soit plus dans la communication verbale que dans la communication avec le corps. En effet, Mathias parlait peu, avec un important retard de langage, se débrouillait par lui-même pour obtenir ce qu'il voulait plutôt que de le demander. A l'école, les relations avec ses camarades étaient difficiles car il les touchait beaucoup, en étant parfois maladroit. La maman, qui a des

tendances dépressives, se pose beaucoup de questions sur l'éducation des enfants. Mathias verbalise beaucoup plus aujourd'hui mais l'orthophoniste, après en avoir parlé avec d'autres professionnels, pense à des traits psychotiques, dimension ayant émergée après le début du groupe conte. Mathias a aussi continué le suivi individuel en même temps.

Louis, né en avril 2002, a effectué un bilan en avril 2006, là encore d'après les conseils de l'enseignant. Il a un gros retard de parole et un léger retard de langage. Il a eu au début de son suivi de grosses difficultés de séparation avec sa maman : il a mis plusieurs semaines avant de pouvoir rester seul avec l'orthophoniste, avant il pleurait ou se griffait le visage quand sa maman tentait de partir. Louis se présente comme un « petit garçon modèle » : mignon, soigné, sa voix et sa façon de parler sont très douces, parfois à la limite du chuchotement. Il a de grosses angoisses et des traits obsessionnels : il est très ritualisé, a toujours le souci de respecter les règles, de ne pas faire ce qui est considéré comme « mal »... Il tolère très mal de ne pas réussir. Il a bien progressé sur le plan de la parole, ce qui a mené à l'arrêt de la séance individuelle en janvier 2008, mais son comportement reste toujours préoccupant.

b) Le cadre

L'atelier a pu démarrer au mois de novembre 2007. Il avait lieu dans le bureau de Mme H., qui permettait l'accueil de trois enfants et la place nécessaire pour jouer le conte. Il était divisé en deux temps (après le temps d'accueil et d'installation) pour une durée totale de trois quarts d'heure : je lisais l'histoire, puis les enfants passaient chacun à leur tour derrière le castelet avec Mme H. pour rejouer l'histoire avec des marionnettes. Ils choisissaient eux-mêmes la marionnette qu'ils voulaient utiliser et étaient libres de faire ce qu'ils voulaient de l'histoire, même si la consigne de départ était de rejouer l'histoire entendue. Pendant que je lisais, Mme H. prenait des notes, et pendant que Mme H. jouait avec les enfants, je prenais des notes, ce qui nous permettait de garder une trace des séances, de noter les répétitions, les stagnations, mais aussi les évolutions.

c) Les contes choisis

Nous avons commencé par le conte traditionnel du « Petit Poucet », qui s'est avéré, même si les enfants le connaissaient déjà, un peu long et compliqué pour leur âge (plusieurs

séquences, avec le premier puis le deuxième abandon, l'épisode chez l'ogre...). Ils suivaient l'histoire dans son déroulement général mais « décrochaient » souvent. C'était aussi les premières fois où je me trouvais en situation de devoir capter leur attention, et je m'autorisais peut-être moins de choses.

Ensuite nous avons choisi de leur lire « Poulerousse », la petite poule couturière qui s'échappe du sac du renard grâce à ses ciseaux et l'aide de son amie la tourterelle, et qui prend soin de remettre une pierre dans le sac avant de le recoudre, pour que le renard ne se rende compte de rien. Cette histoire a suscité des réactions plus vives.

Nous avons continué avec « La chèvre et les trois biquets », version simplifiée du Loup et des sept chevreux. Les ruses du loup ne fonctionnent pas, et les biquets sont obéissants, si bien que le loup décide d'enfoncer la porte, mais la chèvre arrive juste à temps pour sauver ses biquets en envoyant le loup dans la rivière, grâce à ses cornes.

Dans ces trois contes, le thème de la dévoration est présent, mais les gentils héros s'en sortent toujours avant, grâce à leur malice ou leur obéissance. La dévoration à proprement parler ne fait donc pas partie de l'histoire, mais nous avons pu remarquer que ce thème suscitait de vives réactions et facilitait la prise de parole chez les trois garçons. Ils aimaient en général insister sur le côté effrayant des personnages (« il a des grandes dents le loup », « l'ogre il a un grand couteau », « il fait peur, ce loup »).

Nous sommes ensuite passés au « Singe et l'Hirondelle », l'histoire de Baboun et d'Elvire qui tiennent une épicerie. Mais Baboun est trop gourmand et mange toutes les provisions de l'épicerie ; il ne reste plus qu'un grand concombre avec lequel les deux amis décident de faire un bateau pour pouvoir aller chercher d'autres marchandises. Malheureusement, Baboun ne peut s'empêcher de dévorer aussi un bout du bateau, qui coule. Son amie l'hirondelle est fâchée, et cette bêtise permettra à Baboun de comprendre que s'il veut garder l'épicerie et son amie, il faut qu'il apprenne à maîtriser sa gourmandise. Heureusement, une deuxième chance lui est donnée grâce à la deuxième moitié de concombre qui se transformera en deuxième bateau !

Enfin, nous avons utilisé « La Vache Orange », l'histoire d'une vache malade qui s'égare, recueillie par un renard qui la soigne et la ramène ensuite chez son propriétaire.

d) La dynamique du groupe

Les trois garçons s'entendaient plutôt bien, mais ils étaient plus dans la relation à l'adulte que dans la relation entre eux. Ils écoutaient l'adulte et prenaient en compte ce qu'il disait, mais ne s'écoutaient pas réellement entre eux. Les discussions étaient plus de l'ordre d'une juxtaposition de leurs idées respectives que d'un véritable échange, et il fallait souvent leur rappeler que quand quelqu'un parle, on attend qu'il ait fini de s'exprimer. Qu'ils apprennent à tenir compte de l'autre et à s'écouter faisaient d'ailleurs partie des objectifs du groupe. Au fil des séances, il nous a quand-même semblé qu'ils échangeaient un peu plus, pouvant avoir des regards complices à certains moments du récit, ou montrant un intérêt pour ce que l'autre venait de dire.

Louis ponctuait souvent les récits de « données scientifiques », précisant si les personnages de chaque histoire étaient herbivores ou « carnivores, comme les humains », et faisant, peu importe le contenu de l'histoire, de nombreuses allusions aux dinosaures, sa « passion ». Il pouvait par moments s'enfermer dans une réflexion, par exemple sur les loups, ne tenant alors plus compte des autres qui continuaient à parler. Il répétait souvent ce qu'il avait à dire si on ne le relevait pas immédiatement, comme s'il ne pouvait pas passer à une autre idée ou écouter les autres si on ne lui confirmait pas qu'on l'avait entendu. Il insistait notamment sur les notions de « jugement » après le jeu des marionnettes, comme « elle était très bien mon histoire », « j'espère que son histoire sera drôle comme moi », « c'était rigolo son histoire » ... Quand il passait en premier pour les marionnettes, il avait d'ailleurs tendance, après le passage d'un autre enfant, à revenir sur ce que lui-même avait joué plutôt que de réagir à l'histoire jouée par son camarade. Il répétait aussi souvent les règles énoncées, comme si ça l'aidait à se contenir et à les respecter. Il n'hésitait d'ailleurs pas à reprendre ses camarades quand il jugeait qu'ils ne respectaient pas les règles en vigueur, par exemple si un d'eux racontait la suite de l'histoire à l'avance, ou s'il se rapprochait trop du conteur... Cette référence à l'adulte était d'ailleurs très présente chez Louis, par exemple, il a répété à la fin de plusieurs séances : « je vais retourner à l'école sinon la maîtresse elle va gronder »...

Mathias a semblé avoir bien évolué, réagissant de plus en plus à ce que pouvait dire ses camarades, et recentrant petit à petit ses interventions sur l'histoire, alors qu'au début, il

pointait beaucoup les détails sans importance. Il paraissait reprendre les interventions des deux autres garçons, souvent en se les appropriant, se situant dans le registre de l'imitation.

Thomas avait quant à lui parfois du mal à prendre sa place pendant le temps du récit. Il était plus dans l'observation de ses deux camarades et se positionnait par rapport à leurs interventions.

e) Le temps du récit

Nous lisions chaque histoire quatre séances de suite, afin qu'elles puissent être (re)découvertes, intégrées et utilisées. Les enfants reprenaient certains éléments, par exemple ils répétaient une formule de l'histoire, dès la deuxième ou troisième lecture, d'autant plus s'il n'y avait pas eu d'interruption (vacances) entre les séances.

Je me suis rendue compte qu'il n'était pas facile d'à la fois rendre la lecture vivante afin de captiver l'auditoire, et de se situer par rapport aux enfants et leur besoin d'expression que suscite l'histoire. En effet, il semble important de laisser les enfants s'exprimer sur ce que l'histoire éveille en eux, et cela est souvent plus riche et moins artificiel quand cela se fait au fur et à mesure plutôt qu'à la fin du conte. Mais sans régulation de ma part, ils prenaient vite la parole en même temps, sans s'écouter les uns les autres, s'éloignaient du sujet de l'histoire, ce qui faisait qu'il était parfois difficile de reprendre la lecture sans une impression de discontinuité (le fil de l'histoire était perdu). Cela était suscité par le fait qu'après chaque page lue, je montrais l'illustration, ce qui marquait le temps où ils pouvaient prendre la parole. Leurs propos restaient parfois descriptifs de l'image, ce qui présentait peu d'intérêt quand ils pointaient un détail de l'image, et/ou répétitifs : un commentaire sorti à la première lecture pouvait être redit les fois suivantes, à la manière d'un rituel (comme Mathias, qui tient à dire devant une double illustration de Poulerousse « l'oiseau il est pas de la même couleur là et là », malgré le peu d'importance que cela a pour l'histoire »). Mais ce temps permettait aussi l'expression de ressentis plus profonds et personnels.

f) Le temps du jeu

En ce qui concerne le jeu avec les marionnettes, nous avons remarqué un « tournant » avec l'histoire de Baboun et d'Elvire. Cette histoire, qui s'éloigne un peu des contes traditionnels, aurait pu paraître un peu simpliste. C'est pourtant elle qui aura permis aux enfants d'entrer réellement dans le jeu avec les marionnettes.

En effet, avant celle-ci, leur jeu pouvait rester assez pauvre. Les enfants étaient souvent silencieux, surtout Louis qui à plusieurs reprises s'est bloqué. Ils attendaient surtout que Mme H. intervienne mais ne reprenaient pas forcément ce qu'elle amenait. Leur marionnette finissait quelquefois par taper ou détruire puisqu'ils ne savaient pas comment s'exprimer autrement, et qu'en plus, cela faisait souvent rire les autres !

En rejouant l'histoire de Baboun et d'Elvire, ils ont commencé à amener des choses personnelles, à pouvoir rejouer fidèlement l'histoire, ou au contraire à piocher librement dans quelques éléments de l'histoire parfois secondaires (comme les animaux clients de l'épicerie) et dans les fantaisies de leur imagination. Peut-être commençaient-ils à avoir l'habitude de jouer, à pouvoir suivre plus facilement Mme H., qui amenait parfois des éléments extérieurs à l'histoire pour rendre la scène plus vivante et montrer que l'on n'était pas obligé de coller à l'histoire d'origine. Mais peut-être aussi le fait qu'il n'y ait que deux personnages et qu'ils soient dans la situation concrète de tenir un magasin (ce qui peut ressembler au jeu de marchande auquel les enfants jouent parfois) a permis aux enfants de saisir des éléments qu'ils reprenaient dans leur jeu.

Cette créativité et cette inventivité a été retrouvée avec l'histoire suivante, où les enfants amenaient aussi des éléments extérieurs à l'histoire, comme Louis qui joue une vache qui ne veut plus rentrer chez son propriétaire parce qu'elle est bien avec son ami le renard.

Le fait que la même histoire était jouée plusieurs fois a permis de noter quelques évolutions dans le comportement des enfants.

Au début, Mathias faisait très peu parler sa marionnette. Elle était très agitée, tombait, tapait ou cassait, ce qui n'est pas sans rappeler la manière dont Mathias se présentait au début de son suivi. Quand il avait le personnage du loup ou du renard, l'histoire était d'ailleurs souvent réduite à la dévoration de la poule ou du biquet. Au fur et à mesure, il semble qu'il soit mieux entré dans les histoires ; pendant le jeu, il faisait parler sa

marionnette, et ses interventions étaient beaucoup plus structurées, avec là encore souvent une part d'imitation de l'orthophoniste ou de ce qu'il avait vu dans le jeu de ses camarades. Mais de temps à autre, il reprenait sa façon de faire initiale, agitant sa marionnette de tous les côtés sans qu'elle prononce un mot. Il semble cependant avoir bien tiré parti de ce groupe, malgré les doutes qu'on avait pu avoir pour lui, notamment en raison de ses traits psychotiques.

Louis, quant à lui, avait du mal à jouer pour les autres. Il regardait plus Mme H. que sa marionnette quand il jouait et parlait souvent à voix basse comme si c'était la seule qui devait entendre. D'autre part, il était beaucoup dans l'opposition gentil/méchant personnage. Il mentionnait souvent quel personnage il préférait, que tel personnage lui faisait peur... Il choisissait toujours pour le jeu le personnage « bon » de l'histoire : Poulerousse plutôt que le renard, un des biquets plutôt que le loup, Elvire l'hirondelle raisonnable plutôt que Baboun le singe trop gourmand... Il n'hésitait pas à souligner les travers de l'autre personnage, tout cela en restant en général très fidèle à l'histoire originale. En revanche, si, poussé par Mme H., il acceptait de prendre le personnage « mauvais », il allait assez loin et pouvait même exagérer le côté mauvais du personnage : par exemple, Baboun mange non seulement le premier bateau mais aussi le deuxième ! Quand il prend le renard, il mange immédiatement la poule, puis tente de revenir sur ce fait quand Mme H., surprise et pas certaine d'avoir compris ce que Louis avait joué, le questionne : « il a mangé la poule ? ». Il arrête alors précipitamment l'histoire quand il se rend compte que son renard a effectivement dévoré la poule...

Thomas prenait plus sa place dans le jeu que pendant le récit. Il était assez inventif et amenait des éléments complètement extérieurs aux histoires. Il était souvent dans le registre de la ruse, et dans la préoccupation de ne pas se faire bernier. Par exemple, il était le Petit Poucet qui répondait à son père lorsque celui-ci projetait de le perdre : « j'ai entendu, hein », ou la chèvre qui ne part pas au marché pour ne pas laisser ses petits, ou encore le singe qui dit ne pas avoir mangé les provisions mais les avoir cachées pour les voleurs.

TROISIEME PARTIE :

QUE FAIRE DE LA REPETITION ?

I) Que représente la répétition pour l'enfant ?

Nous allons maintenant tenter de voir quel sens on peut attribuer à ce que peut répéter un enfant au cours des séances. Y a-t-il réellement toujours quelque chose à en comprendre et doit-on toujours tenter de le comprendre ?

Le retour de certains éléments d'une fois à l'autre est, selon nous, à prendre en compte puisqu'il y aura parfois quelque chose à en apprendre. Quelquefois, l'important à relever est le contenu de la répétition, tandis que dans d'autres cas, la répétition est au service d'un message tout autre que le sujet veut faire passer.

1) Le sens dans le contenu de la répétition

Dans ce cas, le message important est ce qui est répété, que ce soit à travers le jeu choisi, le discours, le comportement. C'est ici un message plus ou moins direct : ce qui est répété est un point sur lequel l'enfant a besoin de revenir, parce qu'il joue un rôle par rapport à son histoire, sa problématique.

Cette répétition peut rejoindre ce que disait Freud par rapport à la tentative de maîtrise d'un évènement, la tentative d'y prendre un rôle actif : l'enfant répète un scénario qu'il a vécu, en le symbolisant plus ou moins, afin d'assimiler tous les enjeux, de retrouver une emprise sur toutes les angoisses et les affects qu'a pu susciter l'évènement.

C'est ce que faisait Ninon lorsqu'elle rejouait séance après séance des scènes de sa vie se passant à la maison et dans son école. On ne savait pas dans quelle mesure les personnages qu'elle faisait intervenir étaient issus de la réalité, mais il était évident que par moments, elle faisait intervenir des éléments de sa vie quotidienne, éléments qui avaient une résonance particulière pour elle.

Il pourrait aussi s'agir d'un enfant qui choisit souvent le jeu des petits chevaux car le fait de manger les pions des autres ou de se faire manger par les pions des autres a une signification particulière pour lui, à laquelle il a besoin de se confronter de nombreuses fois pour pouvoir suffisamment l'élaborer et passer à autre chose.

Ce mécanisme peut être plus ou moins conscient, la situation ou les éléments que l'enfant amène plus ou moins déguisés par rapport à ce que cela traduit réellement. Une répétition n'est donc pas forcément repérable au premier abord, si l'enfant fait référence à la même chose mais de façons différentes, à travers des supports différents. L'enfant peut d'ailleurs lui-même ignorer qu'il répète quelque chose qui l'a marqué ou questionné, bien qu'il cherche à travers ces répétitions à apaiser ses émotions réactionnelles ou à trouver des réponses.

Il est d'ailleurs difficile de distinguer quand la répétition est de l'ordre de l'assimilation, aide l'enfant à avancer, ou quand celle-ci est plus de l'ordre de la butée. En effet, quelquefois l'enfant tire un bénéfice de cette répétition, que l'on pourrait ici presque nommer « reprise », car elle lui permet de comprendre ce qui avait pu lui échapper dans un premier temps. C'est un enracinement qui permet un rebond, ressort indispensable à de nouvelles expériences. Mais d'autre fois, il a affaire à quelque chose qui l'empêche d'avancer, qui fait obstacle, et qui ne trouve aucune résolution à travers cette répétition ; ceci est alors peut-être plus à rapprocher de la compulsion de répétition à proprement parler, et son rapport avec l'inconscient qui empêche un éclaircissement rapide de la situation. Cela peut même mener à une « régression pure et simple qui impose peu à peu à la vie psychique tout entière la répétition du même »⁵⁸. L'orthophoniste aura peut-être malgré tout un rôle à jouer, ce que nous verrons tout à l'heure.

⁵⁸ **Dictionnaire International de Psychanalyse** (2002), sous la direction de A. De Mijolla, Paris : Calmann-Lévy, article sur la répétition

2) La répétition traduit autre chose

Dans d'autres cas, le contenu de la répétition n'est pas ce qui compte. Elle cache autre chose, et c'est l'action de répéter plus que ce qui est répété qui vient traduire quelque chose.

Tout d'abord, la répétition n'a pas toujours une signification d'une grande importance. Elle est un comportement fréquent et souvent banal chez l'enfant. Elle peut aussi tout simplement venir combler un manque d'inspiration, d'idée de la part de l'enfant. Il ne sait pas quel jeu choisir, alors il reprend le même que la séance précédente, ou alors, par exemple dans le cadre d'un travail de type série (technique des associations), il ne sait pas quel mot écrire et écrit un mot proche de celui de la fois d'avant, bien qu'ici, cela soit un peu différent car l'interaction avec l'orthophoniste intervient. Peut-être que ces choix représentent quelque chose d'important pour lui, mais peut-être aussi ne peut-il pas proposer autre chose. Cela pourra cependant aussi être à questionner, notamment sur le plan du cadre : l'enfant sait-il bien pourquoi il vient, et ce qu'il peut faire en séance, ne se demande-t-il pas « ce que lui veut l'orthophoniste » ?

La répétition peut aussi être une sorte de fuite, un prétexte qui l'empêche de se confronter à une nouvelle angoisse. Par exemple, un enfant peut choisir le même jeu qu'il connaît et maîtrise pour éviter de se retrouver face à quelque chose de nouveau, dont il ne peut prévoir la difficulté et le niveau d'angoisse qu'il suscitera chez lui.

Dans le cas d'Adrien, évoqué plus haut, cette reprise habituelle des mêmes jeux était une volonté assez claire de ne pas avancer. Grandir et apprendre était pour lui compliqué, il préférait stagner sur les choses déjà acquises. Reprendre les mêmes activités lui permettait donc de ne pas se confronter à l'effort et de s'assurer qu'il n'apprendrait pas quelque chose de nouveau.

Des actes répétitifs peuvent aussi venir pointer que quelque chose n'a pas été entendu. Le sujet insiste pour attirer l'attention, parfois sur quelque chose de tout autre que ce qui fait répétition. Pour illustrer cela, un orthophoniste m'a parlé d'une maman cherchant

constamment à assister à la séance de son enfant, se présentant à chaque fois dans le bureau de l'orthophoniste. L'orthophoniste ne savait comment faire entendre à la mère que ça ne pouvait pas continuer comme ça, jusqu'à ce qu'il comprenne que la mère tenait à préciser un point de l'histoire de l'enfant qu'elle n'arrivait pas à dire, et qu'elle n'identifiait même pas comme quelque chose qu'elle tenait à dire.

II) Que représente la répétition de l'enfant pour l'orthophoniste ?

Chaque orthophoniste ne repère pas et ne réagit pas aux redondances amenées par l'enfant de la même façon. Nous avons même pu constater au cours de nos différents stages des manières très différentes de les envisager et d'y répondre, reflet des manières très différentes d'envisager l'orthophonie, que nous avons évoquées.

1) Du côté de l'attente

L'orthophoniste qui laisse l'enfant reproduire les mêmes choses d'une fois sur l'autre peut être dans une sorte de laisser-agir, de « passivité », et ce pour des raisons différentes. Il peut laisser l'enfant agir et donc répéter, soit parce que cette répétition entraîne chez lui une réflexion « sur le vif » qui le laisse moins disponible pour créer de la nouveauté dans l'échange, soit parce que la répétition de l'enfant l'enferme lui-même dans une répétition un peu stérile qui entraîne un manque d'inspiration, un peu comme nous avons vu que l'enfant peut reprendre la même chose parce qu'il ne sait pas quoi faire d'autre, soit parce qu'il n'envisage pas autre chose dans l'instant qu'accepter cette répétition et se situe plus dans l'attente qu'un élément nouveau intervienne.

Dans ce dernier cas, il faut cependant être vigilant « à ne pas être dans une attente sans but véritable, à ne pas laisser s'effacer l'objet de la rencontre : l'altérité »⁵⁹. C'est-à-dire que dans le cadre d'une relation basée sur le langage telle que l'orthophonie, on ne doit pas prolonger une activité particulière que l'enfant répète inlassablement au-delà du temps nécessaire au thérapeute pour « reconnaître et témoigner de l'importance que cette activité semble revêtir pour l'enfant ». On devra ensuite l'aider à trouver des moyens pour que ce sens puisse se dire autrement, et que cette activité s'installe dans un registre plus symbolique, propre à la communication.

⁵⁹ Audouard M., Comin C. et coll (1999), **L'échec en écriture, comment y répondre**, coordonné par l'Institut Pédagogique d'Enseignement Rééducatif Spécialisé, Paris : L'Harmattan, *L'acte d'écrire*, Dupressy J.

L'orthophoniste devra aussi veiller à ne pas se laisser gagner trop rapidement par le sentiment de découragement devant l'impression que l'enfant ne bouge absolument pas, que tout reste toujours pareil, car quelquefois, une évolution est sous-jacente à cette apparente répétition.

2) Une clé pour la compréhension de la problématique de l'enfant

Dans les courants de type PRListe, la répétition se situe plus du côté de ce que met en jeu l'enfant. Elle représente donc plus un point d'appui dont l'orthophoniste va se servir pour mieux cerner l'enfant et sa problématique, par la recherche de ce que cette répétition peut traduire (voir ci-dessus).

G. Dubois considère que l'enfant déploie son imaginaire, ses fantasmes « à travers les répétitions, leurs variantes et les diverses expressions de l'inconscient ». Elle estime qu'il « nous prend à témoin » de ça, donc « de sa singularité la plus intime », et que le thérapeute du langage a alors à se situer dans un « respect authentifiant de la position du sujet » qui lui permettra « de s'entendre et d'entrevoir sa problématique »⁶⁰.

La répétition est donc ici jugée signifiante, à noter, souvent utile au travail. Nous avons d'ailleurs remarqué que les répétitions étaient plus fréquentes et plus marquées chez les orthophonistes la prenant en compte à ce titre-là. Peut-être parce qu'ils ont alors une façon de travailler qui favorise, suscite leur apparition, du fait d'une plus grande liberté de l'enfant (au même titre, d'ailleurs, que d'autres manifestations de l'inconscient, qui, en passant par le langage, pourront peut-être aider l'enfant à se repérer, se situer dans son histoire).

⁶⁰ Dubois G. (1999), **Le sujet, son symptôme et le thérapeute du langage**, Paris : Masson, p.122

3) Quelque chose à limiter

Bien-sûr, cette recherche du sens lié à la répétition dépend de l'orientation, donc tous les orthophonistes ne conçoivent pas la répétition de cette manière.

Certains la voient plus comme une entrave au travail, quelque chose qui empêche une progression. Ils n'en tiennent donc pas compte comme un élément signifiant, puisqu'ils l'associent plus à une régression stérile. C'était le point de vue de Mme L. qui pouvait par exemple enlever une maison de playmobils de son bureau parce qu'un de ses patients voulait systématiquement jouer avec ça quand il la voyait, et il ne supportait pas que l'orthophoniste le dirige vers autre chose, tant que la maison était dans la pièce. Mme L. ne voyait pas dans cette activité un support intéressant pour le travail avec cet enfant, ou un élément sur lequel travailler (accepter la frustration de ne pas utiliser ce jeu, ou cheminer vers une autre activité), mais plus quelque chose qui accaparait trop l'attention de l'enfant et l'empêchait de se fixer sur le reste du travail qu'elle souhaitait lui proposer. La notion de programme préétabli souvent associée à cette manière de travailler laisse de toutes façons moins d'espace à la répétition amenée par l'enfant.

L'orthophoniste peut aussi considérer la répétition signifiante mais pour autant juger qu'elle n'est pas toujours adéquate, utile pour l'enfant, et de ce fait chercher à la limiter, à ne pas laisser l'enfant l'exprimer comme il aurait pu le faire. C'est ce que nous avons observé chez Mme C. lorsqu'un enfant a voulu prendre pour la énième fois le même jeu. Elle avait avant la séance pensé lui proposer un jeu proche de celui qu'il choisissait toujours, mais qui faisait intervenir un changement, et même une complexité un peu plus importante du fait qu'une règle s'ajoutait, ce qu'elle a fait en voyant que l'enfant demandait de nouveau le même jeu. Pour cette orthophoniste, l'enfant était libre de choisir mais l'orthophoniste devait pouvoir donner son avis, donc refuser la proposition de l'enfant et lui demander de faire autre chose, cela bien-sûr dans l'adaptation à l'enfant.

M.G. pense lui aussi que l'orthophoniste doit pouvoir proposer autre chose et introduire de la nouveauté lorsqu'il trouve que l'enfant s'enferme dans ses répétitions ou ne

s'en sert pas pour des motifs intéressants. Par exemple, Alexis, que nous avons évoqué dans la deuxième partie à propos des fins de séance, venant pour un retard massif de parole et de langage (à trois ans il ne parlait pas du tout) commençait au fil des séances à s'exciter de plus en plus, lançant des objets et criant, à travers des mises en scènes dans lesquelles il nous faisait intervenir. A une séance, pour éviter de continuer dans cette agitation, M.G. lui a proposé un puzzle, qu'Alexis ne choisissait plus spontanément depuis quelques séances, afin de revenir à une activité plus posée.

Cependant, il peut être délicat de vouloir limiter ou stopper les répétitions que l'enfant amène si l'on considère que celles-ci surviennent pour répondre à un besoin ou parce que l'enfant ne peut pas faire autrement, comme nous l'avons vu plus haut. Cela pourrait revenir à nier sa dimension de sujet. Il s'agit encore ici d'un cas par cas, d'une adaptation à chaque enfant qui nécessite une grande attention.

III) Qu'apporte la répétition au suivi de l'enfant ? Qu'en faire en tant qu'orthophoniste ?

Nous avons vu que la façon de travailler considérant l'enfant comme sujet, et la répétition comme faisant partie de sa problématique entraîne certainement plus de répétitions de la part de l'enfant, que ce soit dans son discours, dans ses choix d'activité, dans son comportement. Le questionnement déroulé ici part de cette façon d'envisager les choses.

1) Comment savoir si elle est importante et utile à l'enfant ?

Nous avons vu plus haut ce que des répétitions pouvaient représenter, ce qu'elles pouvaient nous apprendre sur le patient et sa problématique. Mais comment savoir si elle a vraiment un sens, s'il est important d'en tenir compte ?

D'abord, cela dépendra des moments du suivi. A certains moments, les répétitions amenées passeront au second plan, parce que l'enfant amènera des éléments nouveaux, ou parce que l'orthophoniste y sera moins attentif.

Pour savoir si ce que l'enfant amène à plusieurs reprises (suffisamment pour que l'orthophoniste le remarque) est important pour lui, l'orthophoniste peut l'interpeller à ce sujet. Il peut par exemple lui dire qu'il a remarqué que le sujet évoqué ou l'activité choisie a l'air importante pour l'enfant. L'enfant en dira ce qu'il voudra, ce qui pourra nous aider à voir si la répétition est plus de l'ordre du « hasard » ou si elle a un sens plus profond. Il ne s'agit bien-sûr pas ici en tant qu'orthophoniste d'interpréter ce que peut vouloir dire telle ou telle répétition, ou du moins si on a une hypothèse, il ne s'agit pas d'en faire part à l'enfant, mais simplement de lui signifier qu'on a pointé que cela avait certainement un sens pour lui.

Il peut également être important de voir dans quelle position cette répétition met le sujet. A quoi lui sert-elle, autrement dit, est-elle plutôt utile, est-elle au service d'un immobilisme, ou encore, met-elle plus le sujet dans une position de souffrance ? En effet, si

le sujet est plus embarrassé qu'aidé par cette répétition, si elle a des conséquences plus négatives que bénéfiques, notre rôle pourra être de l'aider à en faire autre chose que ce qui fait mal. Voire même, si l'on pense que cela est plus en lien avec l'inconscient et la compulsion de répétition décrite dans la première partie, de l'adresser à une personne compétente pour dénouer ces liens (pédopsychiatre, psychothérapeute...).

2) Comment permettre à l'enfant de faire « bouger » ses répétitions quand cela est nécessaire ?

Dans ce dernier cas, quand il s'avère que la répétition n'apporte rien à l'enfant, voire qu'elle lui nuit, comment l'orthophoniste, quand cela est encore de son ressort, va pouvoir l'aider à évoluer ?

Nous pensons que le rôle de l'orthophoniste sera ici de tenter de mettre l'enfant sur le chemin du changement, du progrès, par l'écoute et la parole, et éventuellement par le recours à des éléments plus symboliques.

Par exemple, si le thérapeute repère à travers le comportement et/ou le discours de l'enfant que sa fixation sur une ou quelques activités limitées reflète une crainte de passer à autre chose, une angoisse de la nouveauté par peur d'échouer, de ne pas savoir, son rôle va être de l'accompagner dans cette « conquête » de la progression. Il pourra notamment suggérer des activités différentes mais relativement proches, dont la difficulté, quoique nouvelle, ne sera pas insurmontable pour l'enfant (ce qui nécessite bien-sûr une connaissance d'une part de l'enfant, et d'autre part, d'un matériel varié). Ceci afin que l'enfant constate qu'il peut avancer sans danger, et sans trop de difficultés.

Nous avons aussi évoqué le cas où l'enfant ne change pas d'activité par volonté de ne pas progresser. Cette situation est un peu différente de la peur d'avancer mentionnée ci-dessus : ici, l'enfant n'a pas peur des nouvelles activités en elles-mêmes, mais par exemple, il souhaite conserver une place liée à son état de savoir (qui ne doit donc pas être modifié), ou

bien il sait qu'en avançant, cela risque de remettre en cause la dynamique familiale (il peut en être effrayé et ne pas vouloir s'y confronter). Ici, un travail avec la famille peut être nécessaire, parfois avec un autre professionnel, pour qu'une prise de conscience de la place que tient l'enfant ait lieu. Avec l'enfant, il faudra être à l'écoute de ce qu'il exprimera de ses craintes et de la place qu'il tient. On pourra aussi passer par des supports ludiques pour dédramatiser les apprentissages.

Dans le cas d'un enfant qui cherche à « neutraliser » les séances, on peut faire appel à un moyen plus symbolique, comme l'a fait M.G. avec Adrien, dont nous parlions plus haut. Il a mis en place pour cet enfant un système de « paiement » des séances par billes. Au début de chaque séance, Adrien devait donner une bille à M.G. que celui-ci gardait dans un tiroir. Ceci avait été mis en place principalement pour deux raisons : tout d'abord, Adrien n'avait vraisemblablement pas de notion de ce que pouvait être une perte. Il souffrait rarement d'un manque puisque sa mère remplaçait immédiatement ce qui était perdu (ce qui se passait lorsqu'il perdait ses billes à la récréation). On pouvait donc penser que se séparer toutes les semaines d'une bille l'aiderait à se rendre compte que ce qu'on perd n'est pas toujours remplacé et qu'on peut en ressentir un manque. Dans un deuxième temps, une fois la notion de perte réalisée, les billes, qui semblaient, malgré son peu de repères de valeur, compter à ses yeux, devaient aussi pouvoir l'aider à apprécier la valeur que les séances pouvaient avoir. Et ainsi le pousser à les investir, à les mettre à profit par la prise de conscience de ce qu'elles lui coûtaient.

On pouvait voir les effets que la mise en place de ce système entraînaient à travers les questions et les commentaires d'Adrien, bien que son comportement n'ait pas été radicalement transformé. A une séance, il demande s'il va récupérer ses billes quand il aura fini l'orthophonie. Il prend alors conscience qu'il paie réellement de sa poche, et que ceci n'est pas un prêt. Puis, deux séances plus tard, il s'inquiète de savoir « quand est-ce qu'on va arrêter l'orthophonie » car il n'a plus beaucoup de billes. Il associe alors le fait de ne plus avoir de billes à une impossibilité de venir aux séances, et peut-être commence-t-il à être embêté de voir que son stock de billes disparaît peu à peu dans le « paiement » des séances s'il ne fait rien pour en gagner. D'ailleurs, quand un peu plus tard, M.G. lui parlera de donner un boulet plutôt qu'une bille, trouvant qu'Adrien nous montre un peu trop sa richesse (un copain lui a donné une boîte pleine de billes, annulant là encore la perte d'Adrien), il

refusera, peut-être parce qu'il commence à comprendre la valeur de la perte, et la valeur des choses les unes par rapport aux autres.

Dans un autre registre, pour G. Dubois⁶¹, les mutations, les dépassements de la répétition, auxquelles « nous avons constamment affaire dans notre pratique avec les enfants », seraient liés à la castration. L'acceptation de la non-toute-puissance, de la frustration et de la limite du désir permettrait pour elle de libérer et de diriger les pulsions vers d'autres moyens plus élaborés. D'où l'importance de ce stade pour l'évolution de l'enfant, que l'orthophoniste devra aussi parfois prendre en compte pour aider l'enfant à dépasser ses répétitions.

3) Peut-on observer un changement, même à travers d'apparentes répétitions ?

Dans tous les cas, il paraît important de noter qu'évolution et répétition sont parfois en lien, et que les deux sont loin d'être incompatibles : attention donc à ne pas chercher à « bousculer » des répétitions qui sont déjà dans une dynamique de changement ! Pour De Butler, plus on investit le processus de changement, plus on est décidé à avancer, plus on se détache de certains scénarios répétitifs⁶². Mais toute évolution peut être ponctuée de retours en arrière, donc de retours de la répétition.

D'après Cyrulnik, certaines répétitions peuvent d'ailleurs pleinement servir le changement, puisqu'elles permettent parfois de mettre un sens sur le passé, lorsque l'on observe des points communs à divers moments de la vie et qu'on tente de les comprendre. Elles peuvent permettre de dégager une certaine identité, un certain parcours, et entraîner une volonté de changement avec une idée plus claire de comment y parvenir, en fonction de ses comportements et de ses erreurs passés⁶³.

⁶¹ Dubois G. (1999), **Le sujet, son symptôme et le thérapeute du langage**, Paris : Masson, p.64

⁶² De Butler A. (2003/2), **De la répétition au changement : la visée thérapeutique**, Dialogue, 160

⁶³ Cyrulnik B. (2004), **Parler d'amour au bord du gouffre**, Paris : Odile Jacob, p.29

Un enfant peut choisir préférentiellement une activité, et cheminer à travers celle-ci. Ainsi, sous des contenus qui semblent répétitifs, l'enfant peut malgré tout évoluer. C'est ce que mentionne G. Dubois : «Le plus souvent, l'enfant choisira un mode d'expression préférentiel, qui pourra, par périodes, prendre une allure répétitive. On pourra craindre parfois une stérilisante stéréotypie, mais il faut voir que la répétition est le plus souvent chez l'enfant, nécessaire à la consolidation d'une expérience et à une évolution en profondeur»⁶⁴.

Sous l'apparente répétition, dans les jeux par exemple, il faut garder une place pour l'inattendu. C'est l'écoute et l'attention du thérapeute qui sont alors importantes : il est à l'affût des surprises même à travers d'inlassables répétitions, de ce qui fait sens, d'où l'importance de ne pas être dans une activité programmée, et également, l'importance de ne pas être pris dans autre chose, comme par exemple de l'ennui ou la violence apparente de l'enfant, pour pouvoir être disponible aux nouveautés que celui-ci amène.

L'orthophoniste doit pouvoir repérer l'intervention d'éléments nouveaux ainsi que les changements, les indices de cheminement chez l'enfant, pas forcément très visibles, qui peuvent se trouver au sein de conduites stéréotypées.

4) Le transfert et le contre-transfert en orthophonie

Nous avons vu en première partie de notre travail que le transfert dans la relation analytique avait à voir avec la répétition. Mais le transfert n'est pas seulement limité à la relation entre l'analyste et son patient, bien que seule la cure analytique en fasse un objet d'étude particulier. D'après Freud, « le transfert s'établit spontanément dans toutes les relations humaines »⁶⁵ ; d'après Jung (1913), ce phénomène de transfert est même à la base de tout lien humain, puisqu'on peut le traduire de façon simpliste comme l'association de la personne que l'on rencontre avec une ou plusieurs autre(s) personne(s) que l'on connaît déjà ; ou encore ce que la personne rencontrée inspire chez nous en fonction de nos expériences passées. C'est un déplacement d'affects. On le retrouve ainsi dans toutes les

⁶⁴ Dubois G. (1999), **Le sujet, son symptôme et le thérapeute du langage**, Paris : Masson, p.43

⁶⁵ Dubois G. (1999), **Le sujet, son symptôme et le thérapeute du langage**, Paris : Masson

relations thérapeutiques, donc en séance d'orthophonie, où il a aussi à voir avec des répétitions.

Ce qui différencie le transfert au sein d'une analyse, du transfert au sein d'un travail orthophonique va être son utilisation. Certains orthophonistes ne le prennent même pas en compte. D'autres, notamment ceux des TLC, vont en préciser son utilisation dans le cadre de l'orthophonie : l'orthophoniste ou le thérapeute du langage doit savoir le reconnaître, et surtout ressentir que « le patient déplace sur nous des pensées, des désirs »⁶⁶. Il va alors y rattacher les différents affects de l'enfant (colère, jalousie...) dont il peut être l'objet. Cette façon de prendre en compte le transfert va principalement permettre à l'orthophoniste d'accueillir les comportements hostiles, voire violents, d'une façon plus détachée, plus neutre, en reconnaissant qu'ils ne sont pas réellement dirigés contre lui. En revanche en aucun cas l'orthophoniste ne va chercher à interpréter ce transfert, à en tirer et suggérer au patient une élucidation de la problématique, comme le ferait l'analyste.

Du côté de la PRL, Chassagny évoque simplement la notion de transfert, sans vraiment la développer. Il précise que dans chaque relation, il y a « un fait d'ordre affectif où les deux personnalités en présence sont concernées ». Il pense que l'analyse du transfert n'est pas de la compétence des « rééducateurs » (orthophonistes) (ce qui sous-entend par ailleurs la délicate question du champ de compétences propre à l'orthophoniste), mais qu'il faut savoir le reconnaître afin de ne pas répondre à cette « illusion née du fantasme », qui est que l'enfant se représente le rééducateur comme quelqu'un d'autre⁶⁷.

On peut aussi voir le transfert du côté du « savoir attribué à l'autre ». Le patient (ou ses parents), à travers sa demande, met l'orthophoniste à la place de celui qui détient un savoir, un savoir spécialisé. Si l'orthophoniste ne tient pas compte de cela et répond sur le versant du savoir qu'il détient, il soumet l'enfant non plus à ses signifiants, liés à sa subjectivité, aux expériences qu'il a vécues, mais aux connaissances de l'orthophoniste, situées du côté des règles de la langue.

⁶⁶ Dubois G. (1999), **Le sujet, son symptôme et le thérapeute du langage**, Paris : Masson

⁶⁷ Chassagny C. (1977), **La Pédagogie Relationnelle du Langage**, Paris : PUF

Le transfert est aussi à prendre en compte en orthophonie puisqu'il est à noter que chez l'enfant encore plus que chez l'adulte, l'établissement du transfert peut donner lieu à des modifications symptomatiques, qui risquent de faire croire superficiellement à une guérison⁶⁸. En effet, le transfert peut mener à une séduction narcissique, dans laquelle la relation entre le patient et l'orthophoniste n'est plus une rencontre avec l'altérité mais une aliénation réciproque où chacun cherche à plaire à l'autre. Ainsi, les difficultés semblent résolues en séance, mais les progrès ne se retrouvent pas à l'extérieur...

Evoquons maintenant une notion découlant du transfert, voire même faisant partie du transfert, et à prendre en compte également dans le cadre du travail orthophonique : le contre-transfert. Le contre-transfert représente les affects et les réactions inconscientes que le patient va provoquer chez le thérapeute. Il est dû d'une part aux caractéristiques particulières de l'enfant, qui interpellent chez nous, en fonction de nos caractéristiques propres, des éléments inconscients de notre fonctionnement psychique, et d'autre part à la réaction au transfert, aux projections que l'enfant réalise sur nous. Il paraît important de préserver le patient de nos propres projections, donc tenter de réduire au maximum les manifestations contre-transférentielles, qu'elles interfèrent le moins possible avec le travail. Un effort d'auto-analyse, parfois avec un analyste, peut être nécessaire pour cela. D'ailleurs, dans le cadre de l'orthophonie, l'analyse du transfert et du contre-transfert est souvent « réservée aux espaces protégés que sont les supervisions individuelles »⁶⁹.

⁶⁸ **Dictionnaire International de Psychanalyse** (2002), sous la direction de A. De Mijolla, Paris : Calmann-Lévy, article sur le transfert chez l'enfant

⁶⁹ G. Guérin, *De l'écoute...vers une orthophonie de l'énonciation*, conférence des Ateliers Claude Chassagny, décembre 2006

CONCLUSION

A travers ce travail, nous avons tenté de repérer puis d'analyser les différentes répétitions auxquelles nous pouvons assister au cours d'un travail orthophonique avec des enfants, afin de pouvoir mieux nous situer par rapport à celles-ci.

Ces répétitions peuvent être d'ordre divers. Tout d'abord, un certain nombre de répétitions font partie intégrante d'un travail thérapeutique et lui sont nécessaires. Il s'agit alors plus de répétitions se situant du côté du cadre et donc amenées par l'orthophoniste. D'autres sont amenées par le patient. Elles peuvent être liées au discours de l'enfant, ce qui justifie que l'orthophoniste, dont l'objet de travail est le langage et la communication, s'y intéresse. Elles peuvent aussi être liées au comportement, aux choix, voire même à l'histoire de l'enfant, et alors sembler assez éloignées, au premier abord, du domaine de l'orthophonie. Pourtant, elles sont si fréquentes dans le cadre des séances, pour peu qu'on y soit un peu attentif, qu'il serait dommage de ne pas en tenir compte dans notre pratique. De plus, quand elles sont repérées, elles peuvent entraîner chez l'orthophoniste l'impression que le patient stagne complètement, impression sur laquelle il peut être intéressant de réfléchir. D'autre part, en tenir compte nous en apprend souvent sur le patient, ce qui pourra nous aider à ajuster notre travail.

Tenter de définir quelle attitude l'orthophoniste peut avoir face aux répétitions amenées par l'enfant nous a paru délicat. Elle dépend tout d'abord de l'approche qu'il a choisie et de sa personnalité, qui entraîneront forcément une sensibilité différente aux manifestations de la répétition.

Cependant, il nous a semblé que son rôle était de savoir la remarquer. Il doit avoir en tête qu'elle est fréquente et souvent banale, mais savoir repérer quand les enjeux qu'elle contient sont plus importants. Cela pourra l'aider à distinguer quand la répétition a un sens particulier pour l'enfant, et qu'il sera donc inutile de vouloir la faire bouger, de quand celle-ci est plutôt stérile. Son rôle sera alors d'aider l'enfant à s'en détacher.

L'orthophoniste devra aussi selon nous être attentif au fait qu'elle peut être le support d'évolutions, évolutions qui peuvent passer inaperçues si on se focalise trop sur l'aspect répétitif.

Dans tous les cas, et quel que soit le niveau auquel intervient la répétition, le rôle de l'orthophoniste sera d'aider l'enfant à évoluer, à avancer par rapport au trouble du langage pour lequel il est venu consulter, toujours par l'intermédiaire de la parole et avec tous les outils qu'il peut avoir à sa disposition.

BIBLIOGRAPHIE

OUVRAGES

Audouard M., Comin C. et coll (1999), **L'échec en écriture, comment y répondre**, coordonné par l'Institut Pédagogique d'Enseignement Rééducatif Spécialisé, Paris : L'Harmattan

Bettelheim B. (1976), **Psychanalyse des contes de fées**, Paris : Robert Laffont

Brusset B. et coll (1993), **La névrose obsessionnelle**, Paris : PUF, *La névrose obsessionnelle chez l'enfant et l'adolescent*, G. Lucas

Chassagny C. (1977), **La Pédagogie Relationnelle du Langage**, Paris : PUF

Cyrułnik B. (2004), **Parler d'amour au bord du gouffre**, Paris : Odile Jacob

Danon-Boileau L. (2004), **Les troubles du langage et de la communication chez l'enfant**, Que sais-je, Paris : PUF

Dubois G. (1983), **L'enfant et son thérapeute du langage**, , 4^{ème} édition (2001), Paris : Masson

Dubois G. (1999), **Le sujet, son symptôme et le thérapeute du langage**, Paris : Masson

Freud S. (1920), *Au-delà du principe de plaisir*, **Essais de psychanalyse**, Paris : Petite bibliothèque Payot

Hollande C., Dujarier L. et coll. (1970/3), **Répétition et instinct de mort**, Revue Française de Psychanalyse, XXXIV, Paris : Presses Universitaires de France

Laplanche et Pontalis (1957), **Vocabulaire de la Psychanalyse**, Paris : SPADEM

Lemay M. (1994), *La démarche diagnostique face aux syndromes autistiques*, **L'autisme cinquante ans après Kanner**, sous la direction de C. Aussilloux et M.F Livoir-Petersen, Ramonville Saint-Agne : Erès

Marvaud J., Lafforgue P. et coll. (1986), **Contes**, Eidolon,30, Université de Bordeaux : L.A.P.R.I.L.

Ortigue M-C. et E. (1986), **Comment se décide une psychothérapie d'enfant ?**, Paris : Denoël

Dictionnaire International de Psychanalyse (2002), sous la direction de A. De Mijolla, Paris : Calmann-Lévy

ARTICLES

De Butler A. (2003/2), *De la répétition au changement : la visée thérapeutique*, Dialogue, 160

Freud S. (1914), *Remémoration, répétition, perlaboration*

Grange-Ségéral E. et Aubertel F. (2003/1), *Les rituels familiaux : mise en forme de l'originale*, Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe, 40

Martin M. (2001/2), *Le cadre thérapeutique à l'épreuve de la réalité*, Cahiers de psychologie clinique, 17

Quinet A. (2003/1), *Zwang, de la névrose à l'inconscient obsessionnel*, L'En-Je Lacanien, 1

Sali M. (2002/5), *Inaction, action et liaison : un préalable pour la transformation*, Revue Française de Psychanalyse, 66

MEMOIRES

Bernier H. (1992), **Répétition et conduites d'échec**, Mémoire de maîtrise de psychologie de l'Université de Nantes

Bournigault L. (1995), **La diversité des prises en charge de la dyslexie en orthophonie**, Mémoire d'orthophonie de l'Université de Nantes

Grégoire E. (2003), **Le conte : un outil thérapeutique, support d'un travail orthophonique**, Mémoire d'orthophonie de l'Université de Nantes

Raison C. (1994), **La répétition dans tous ses états**, Mémoire de maîtrise de psychologie clinique et pathologique de l'Université de Nantes

CONFERENCES

G. Guérin, *De l'écoute...vers une orthophonie de l'énonciation*, conférence des Ateliers Claude Chassagny, décembre 2006

Résumé

La répétition fait partie de la vie quotidienne, et se retrouve aussi en séance d'orthophonie sous de multiples aspects. Dans ce travail, nous verrons d'abord comment la répétition fait partie de la vie de tout enfant, quelle place la psychanalyse a donné à cette, notion, ainsi que ses aspects pathologiques. Puis nous tenterons de voir comment elle se manifeste en séance d'orthophonie, du côté de l'orthophoniste, au niveau du cadre et en fonction de son approche, et du côté du patient, à travers son discours, son comportement, ses choix mais aussi son histoire. Pour cela, nous nous appuyerons sur plusieurs exemples cliniques, et notamment l'expérience d'un groupe conte, tirés de nos stages. Enfin nous verrons ce que peut traduire la répétition pour l'enfant et pour l'orthophoniste, et de quelle manière l'orthophoniste peut en tenir compte et se situer par rapport à elle dans sa pratique.

Mots-clés

répétition

P.R.L.

routines

rituels

cadre

contes